

# POLÍTICAS SOCIALES EN LA ESPAÑA DE LAS AUTONOMÍAS

COORDINADORES

Carmen Alemán, Jorge Garcés,  
Antonio Gutiérrez



ESCUELA LIBRE EDITORIAL



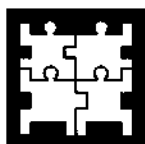




# POLÍTICAS SOCIALES EN LA ESPAÑA DE LAS AUTONOMÍAS

COORDINADORES

Carmen Alemán, Jorge Garcés, Antonio Gutiérrez



COLECCIÓN SOLIDARIDAD

20/I

Fundación ONCE

ESCUELA LIBRE EDITORIAL  
MADRID, 2003

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del «Copyright», bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

© by the authors, 2000

ISBN: 84-88816-87-1 (Obra completa)

ISBN: 84-88816-80-X (Tomo I)

Depósito legal: M. 45.489-2003

Impresión: Fareso, S. A.

Paseo de la Dirección, 5

28039 Madrid

# POLÍTICAS SOCIALES EN LA ESPAÑA DE LAS AUTONOMÍAS

## COORDINADORES

Carmen Alemán, Jorge Garcés, Antonio Gutiérrez

## RELACIÓN DE AUTORES

### CA de Andalucía

Carmen Alemán Bracho, Luis Fernando Anguas Ortiz, María del Mar Ramos Lorente

### CA de Aragón

Antonio Gutiérrez Resa (coord.), Jaime Vallés, María Jesús Martín de Hoyos, Nuria Alcalde, Juan Carlos Ramón-Solans, Olga Urbina

### CA de Canarias

Gonzalo Marrero Rodríguez, María Auxiliadora González Bueno, María del Carmen Grau Pineda, Arturo Melián González, Francisca Rosa Álamo Vera

### CA de Cantabria

Jesús R Mercader Uguina, Ignacio A. Rodríguez del Bosque, Javier Díez López, Marta Fernández-Fidalgo Sánchez, Ana Belén Muñoz Ruiz

### CA de Castilla y León

Pablo de la Rosa Gimeno, María Teresa del Álamo Martín, Juan M.º Prieto Lobato, Jesús Puebla Fernández

### CA de Castilla-La Mancha

Tomás Fernández García, Agustín Rico, Inmaculada Hérranz Aguayo, Vicente Rodríguez Martín, Eduardo Díaz Herráiz

### CA de Cataluña

Sonia Parella Rubio, Víctor Peris García, Katia Lurbe Puerto

### CA Ciudades Ceuta y Melilla

Alfredo Hidalgo Lavié, Ana María González Ramos, Isabel Jiménez Carrasco

### **CA de Extremadura**

Feliciano Correa Gamero, Senén Carrera Martínez, Inocencia Romero Rodríguez,  
Pedro Eugenio López Salazar

### **CA de Galicia**

Ana Belén Méndez Fernández, Alberto Saco Álvarez, Nemesio Pereira Lorenzo

### **CA de las Islas Baleares**

María Antonia Carbonero Gamundí, Andreu Horrach Torrens, Peré Mascaró Pons,  
Catalina Garcías Garí

### **CA de Madrid**

Andrés Arias Astray, Fernando de Lucas y Murillo de la Cueva, Darío Pérez Madera,  
Encarna Guillén Sádaba

### **CA de la Región de Murcia**

Manuel Enrique Medina Tornero, María del Carmen Carbonell Cutillas, María  
Hernández Ortín, Miguel Ángel Sánchez Ramos, María Jesús Ruiz Luna, Antonio  
Ripoll Spiteri

### **CF de Navarra**

Antonio Gorri Goñi (coord.), Rafael Lara González, Víctor Idoate García, José  
Francisco Alenza García, Pedro Galilea Salvatierra

### **CA del País Vasco**

Lola Simón Alfonso, Ana González Flores, María Luisa Setién, María Jesús Arriola,  
Isabel Valle

### **CA del Principado de Asturias**

Servando Cano Lorenzo, Santiago García Aragón, José Luis Garzo Salvador, Elena  
Garzo García, María Dolores Palacios González

### **CA de La Rioja**

Pilar Santolaya Estefanía, Mónica Rodríguez Ugalde

### **CA Valenciana**

Francisco Ródenas Rigla, Inmaculada Verdaguier Aracil, María Jesús Megía Sanz,  
Carmen García Peruga, Sonia Hernández, Raúl Soriano



# ÍNDICE

## TOMO I

Prólogo .....	ix
Comunidad Autónoma de Andalucía .....	1
Comunidad Autónoma de Aragón .....	75
Comunidad Autónoma de Canarias .....	211
Comunidad Autónoma de Cantabria .....	347
Comunidad Autónoma de Castilla y León .....	433
Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha .....	565
Comunidad Autónoma de Catalunya .....	701
Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla .....	789
Comunidad Autónoma de Extremadura .....	817
Comunidad Autónoma de Galicia .....	953
Comunidad Autónoma de las Islas Baleares .....	1071

## TOMO II

Comunidad Autónoma de Madrid.....	1149
Comunidad Autónoma de la Región de Murcia .....	1251
Comunidad Foral de Navarra .....	1439
Comunidad Autónoma del País Vasco .....	1615
Comunidad Autónoma del Principado de Asturias .....	1785
Comunidad Autónoma de La Rioja .....	1885
Comunidad Autónoma Valenciana .....	1999
Bibliografía .....	2179
Notas curriculares .....	2219



# **PRÓLOGO**

CARMEN ALEMÁN  
JORGE GARCÉS  
ANTONIO GUTIÉRREZ



*Un prólogo puede cumplir, y de hecho cumple, un cometido doble: bien presentar el autor o autores al público, o bien intentar enriquecer, con la glosa, la obra de que se trata. Difícilmente estas líneas pueden cumplir alguna de estas dos misiones. Los autores no necesitan presentación, dada la gran cantidad y calidad de trabajos de investigación y libros publicados sobre su especialidad. Tampoco será posible añadir nada nuevo a lo que los autores han escrito, de forma tan magistral, en este libro. Por ello, intentaré afrontar el desafío con unas consideraciones generales sobre el soporte que asienta esta obra: el Estado de Bienestar.*

*Posiblemente, el fenómeno de mayor trascendencia económica, social y política en el escenario de las sociedades complejas o avanzadas durante la segunda mitad del siglo XX lo constituye el Welfare State. El Estado de Bienestar, como se le conoce entre nosotros, ha articulado la vida social y ha marcado la pauta del progreso económico en los distintos países desarrollados. Esta realidad ha afectado también, y de manera decisiva, al propio Estado, que se ha transformado, con el correspondiente refrendo constitucional en la mayor parte de los casos, en Estado Social de Derecho.*

*Es cierto que buena parte de estas transformaciones son a largo plazo de carácter irreversible, pero también es verdad que el Estado de Bienestar se ha visto afectado por los cambios derivados de la crisis económica de los años setenta, dando lugar a una revisión de su contenido, y a un profundo y duradero debate sobre su mantenimiento y sus cambios en el siglo XXI.*

*Este debate se mantiene vivo en nuestros días y no parece que tenga un final próximo. Los motivos son bien sencillos: la envergadura del problema, la irreductibilidad de algunas ideas en presencia y la misma incertidumbre que el futuro nos depara.*

*Un buen número de expertos sitúa el origen del Estado de Bienestar en la legislación social alemana del periodo tardío del gobierno de Otto von Bismarck. En dicho periodo se promulgaron leyes sociales como la ley del seguro de enfermedad y maternidad (1883), la ley de accidentes del trabajo (1884), y la ley de seguro enfermedad, jubilación y defunción (1889). Para otros, el Estado de Bienestar es una construcción propia del siglo XX, cuyo origen está situado con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial, y su principal antecedente es la construcción del sistema público inglés de protección social integrado y universal que se desarrolló entre 1945 y 1948.*

*Muy acertadamente H. Hecho<sup>1</sup> aún ambas posiciones distinguiendo tres periodos históricos en la construcción del Estado de Bienestar: un periodo de experimentación que va desde 1870 hasta la segunda década del siglo XX; uno de consolidación entre 1930 y 1940; y otro de expansión que se iniciaría a partir de la década de los cuarenta.*

*Dejando a un lado cronologías, el Estado de Bienestar encontró un decisivo impulso en las ideas y políticas keynesianas de intervención del Estado en la economía a fin de estabilizarla, regulando el ciclo y redistribución de la renta. Su génesis hay que buscarla en el crack de 1929 y la crisis económica que le sucedió. Esta reveló las limitaciones del funcionamiento del sistema. Los fallos de mercado, que algunos economistas habían ya detectado*

<sup>1</sup> H. Hecho, «Toward a New Welfare State», en P. Flora y A. J. Heidenheimer (eds.), *Development of Welfare State in Europe and America*, Transaction Books, Princeton 1981.

y teorizado antes de que Keynes formulase sus principales aportaciones, debían ser corregidos con la intervención del Estado en la asignación de recursos por medio de políticas macroeconómicas.

Quizás el logro histórico más importante alcanzado por el Estado de Bienestar haya sido la institucionalización de los llamados derechos sociales, es decir, el derecho de todo ciudadano, por el hecho de serlo, a recibir del Estado unas prestaciones monetarias (pensiones, subsidios o ayudas) en determinadas circunstancias, y un conjunto de servicios sociales, de entre los que destacan los educativos y sanitarios y, cada vez más, también los medioambientales, culturales y de ocio.

En este sentido, puede decirse que la consecución de estos derechos culmina un proceso histórico en el devenir de los Estados modernos. Un proceso que está jalonado de otras conquistas como las de los derechos civiles —indispensables para el ejercicio de las libertades individuales—, y los derechos políticos, es decir, el derecho a participar en el ejercicio del poder político bajo las formas y modos permitidos.

En efecto, los logros más evidentes del Estado de Bienestar han consistido: en la implantación de un sistema universal de seguridad y protección social y de otro de garantía de recursos para quienes tienen dificultades de inserción o de mantenimiento en el proceso productivo, y en la provisión, también universal, de un conjunto de servicios y equipamientos colectivos para la salud y para la obtención de unos niveles educativos mínimos.

Relacionado con lo anterior, otro éxito importante que hay que apuntar en el haber del Estado de Bienestar es la gran estabilidad que ha conseguido gracias al papel desempeñado por la intervención estatal en la disolución del conflicto social tradicional (patronos-obreros) y en la creciente complejidad de la estructura social, en la que unas clases medias en expansión actúan de colchón entre los extremos de la desigualdad económica. El Estado de Bienestar ha conseguido diluir en buena medida la conflictividad social al convertir al Estado en el árbitro de los intereses en disputa, demostrando al mismo tiempo una gran capacidad integradora que ha impedido que la protesta social se convirtiese, como en épocas pasadas, en una rebelión contra el sistema.

Al asumir estas funciones, dejando de ser un instrumento de los grupos dominantes, el Estado se ha legitimado a sí mismo y ha legitimado al sistema. Ha resultado ser, en definitiva, el escenario idóneo donde se dirime una buena parte de los conflictos por medio de un poder que está por encima de los diferentes intereses corporativos en beneficio de la armonía social.

Tras un largo proceso de génesis e implantación —hitos significativos son, entre otros: la Ley de accidentes de trabajo y la creación del Instituto de Reformas Sociales en 1903; la creación del Instituto Nacional de Previsión en 1908; la aseguración voluntaria del paro forzoso y el establecimiento con carácter obligatorio el retiro obrero en 1919; la transformación del retiro obrero en un subsidio para la vejez en 1939; la implantación del mutualismo laboral a partir de los años cuarenta; la promulgación de la Ley de Bases de la Seguridad Social en 1963; y la promulgación de la Ley de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora de 1973—, España ha conseguido establecer y articular un sector público clásico de economía del bienestar. Un establecimiento y articulación de los que quiero remarcar tres rasgos distintivos, que, en buena medida sitúan a España como país de referencia obligada en cuanto al análisis del tamaño deseable del sector público, de sus funciones y de la efectividad de las políticas públicas aplicadas para la consecución del Estado de Bienestar.

Por una parte el tiempo record en que se ha llevado a cabo. Aunque hasta mediados de los setenta se habían introducido muchas medidas concretas, no fue hasta el establecimiento de la democracia en la segunda mitad de esa década cuando las reformas de bienestar universal basadas en la noción de los derechos de ciudadano fueron implantadas.

*Por otra, el que se haya realizado en un periodo en el que en otros países se discutía, y se discute, sobre el futuro, y se recurría, y recurre, a su modificación parcial. Recuerdo que desde los años 70 hasta nuestros días ha visto la luz una abundante literatura sobre la crisis y la transformación del Estado de Bienestar y de las políticas sociales, que no es cuestión de abordar en estas páginas.*

*Por último, que se haya apostado por un modelo descentralizado en el que se otorgan amplias competencias en materia de bienestar y servicios sociales a las Comunidades Autónomas. Un modelo que está haciendo realidad dos grandes objetivos: primero, que los ciudadanos tengan un poder más directo en la toma de decisiones; segundo, que las instituciones y los servicios sean gestionados de forma más transparente y próxima a la población que los utiliza. No cabe duda de que en todos los escenarios democráticos futuros del desarrollo del Estado de Bienestar en España, el papel a desempeñar por las Comunidades Autónomas en la conformación institucional del sistema de bienestar será de una importancia decisiva.*

*En este contexto, aparece como imprescindible la reflexión teórica y el análisis práctico para reforzar la articulación y coordinación de las diversas instancias públicas (administración central, autonómica y local) que configuran nuestro sistema de bienestar. El libro que el lector tiene en sus manos constituye una pieza clave en esa reflexión y análisis. La investigación básica que lo conforma consiste en un estudio pormenorizado de la evidencia empírica disponible sobre el nacimiento y las grandes líneas de desarrollo del sistema de bienestar en la Comunidades Autónomas españolas. Con ello, se ha intentado explicar las regularidades que configuran este fenómeno en el ámbito territorial donde ha adquirido mayor entidad y consistencia.*

*No resulta por tanto arriesgado decir que los resultados obtenidos en este trabajo son un instrumento muy útil para una serie de beneficiarios. En primer lugar, para las Administraciones Públicas (central, autonómica y local), que cuentan aquí con una interesante y profunda radiografía sobre las políticas sociales y el bienestar de nuestro país. No cabe duda de que disponer de esta información repercutirá muy positivamente en la potenciación y mejora de los servicios que se prestan a la ciudadanía. Para los especialistas en la materia —profesorado universitario, sociólogos, trabajadores sociales, etc.— que podrán disponer de una obra que es todo un ejercicio de oportunidad sobre el presente y el futuro de nuestro sistema de bienestar. Y, en general, para todos los interesados en los temas de Estado de Bienestar, protección social, seguridad social y servicios sociales.*

*Analizar nuestro presente, pensar en el futuro y esforzarse buscando mejores condiciones, es una manifestación clara y concreta de que nuestro país demuestra poseer en estos momentos un alto grado de vitalidad. Con estudios rigurosos y serios, como el que tenemos el honor de prologar, se activaran siempre ideas innovadoras e iniciativas para desarrollarlas. Como primeros lectores de esta obra, nos corresponde, en nombre de los lectores, testimoniar la gratitud que merecen el esfuerzo y la vocación universitaria de los autores a quienes llamamos a colaborar en esta empresa al servicio de los universitarios y profesionales de este campo.*

CARMEN ALEMÁN  
JORGE GARCÉS  
ANTONIO GUTIÉRREZ





**COMUNIDAD AUTÓNOMA  
DE ANDALUCÍA**

**CARMEN ALEMÁN BRACHO  
LUIS FERNANDO ANGUAS ORTIZ  
MARÍA DEL MAR RAMOS LORENTE**



A partir de la transición política se configuran en España los Servicios de Bienestar Social como un sistema público y organizado de protección social con vocación universalista y superador de las acciones asistenciales y benéficas del pasado. La Constitución de 1978, comprometida con las cuestiones sociales, la justicia social y la igualdad sienta las bases jurídicas y políticas para el establecimiento de Políticas Sociales, que serán las que materialicen el Estado del Bienestar. El texto constitucional establece compromisos en materia de política social como el derecho a la educación (artículo 27), la política de formación y readaptación profesional (artículo 40), la seguridad social (artículo 41), la salud pública (artículo 43), el medio ambiente (artículo 45) o la política de vivienda (artículo 47). Por lo tanto, nuestra Carta Magna, pilar del Estado social de Derecho, supone la implantación de la igualdad formal y sustancial de los ciudadanos ante la ley y, la constitucionalización implícita del derecho a los servicios sociales y a la ayuda social por parte de todos los españoles.

Pero para analizar los Sistemas de Bienestar en España, además de reconocer la Constitución como pilar básico en el establecimiento de un Estado social y democrático de derecho, es necesario saber cómo se distribuyen las competencias en el marco de un Estado Autonómico como el nuestro, que se rige por el principio de descentralización. La Autonomía es un principio General Básico de la organización del Estado que queda recogido en la Constitución<sup>1</sup>. El título VIII (artículos 137 a 158) regula la organización territorial del Estado en municipios, provincias y Comunidades Autónomas. Entonces, ¿cuáles son las competencias que pueden asumir las Comunidades Autónomas y cuáles las que puede asumir el Estado? Para responder a estas preguntas es necesario interpretar la Constitución, ya que no recoge de forma expresa las competencias respecto de los Servicios Sociales del Estado ni de las Comunidades Autónomas, lo que ha planteado una serie de problemas.

Lo que sí menciona explícitamente el artículo 149.1.1 de la Constitución es que el Estado tiene competencias exclusivas sobre la regulación de las condiciones básicas que permitan garantizar la igualdad a todos los españoles en el ejercicio de sus derechos, así como en el cumplimiento de sus deberes constitucionales. En el apartado 1.2 de este mismo artículo aparecen como competencias exclusivas del Estado la inmigración, la nacionalidad, la emigración, la extranjería y el derecho de asilo. Los apartados 6 y 7 se refieren a la legislación penitenciaria y laboral, respectivamente, también como competencias exclusivas del Estado. En el apartado 16 de este mismo artículo de la Constitución al que nos estamos refiriendo se recoge la competencia del Estado en bases y coordinación general de Sanidad, mientras que en el 17 se establece que será competencia exclusiva del Estado la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de ejecución de sus servicios por parte de las Comunidades Autónomas. Es decir, son competencias exclusivas de la Administración del Estado la igualdad de los españoles, la inmigración, los asilados, la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social, además de la legislación laboral y la coordinación de la Sanidad.

<sup>1</sup> Artículo 2 de la Constitución de 1978: *La Constitución se fundamenta en la indisoluble Unidad de la Nación Española, patria común e indivisible de todos los españoles, y reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las naciones y regiones que la integran y la solidaridad entre todas ellas.*

Y, ¿cuáles son las competencias que corresponden a las Comunidades Autónomas? En el apartado 20 del artículo 148 de la Constitución aparece como competencia atribuida a las Comunidades Autónomas la Asistencia Social. Todas las Comunidades Autónomas han prestado atención a estas materias, aunque con diferentes denominaciones y grados de implicación, bien convirtiéndose en competencia exclusiva o bien a través de desarrollo legislativo y de ejecución, según los casos. Es decir, la regulación de los Servicios Sociales en las diferentes Comunidades Autónomas se ha producido por medio de los Estatutos de Autonomía y de leyes específicas.

La distribución de competencias en materia de Servicios Sociales responde, en general, a una serie de características: El Gobierno Autónomo se reserva las funciones de planificación, coordinación, inspección, estudios e investigación, control y seguimiento. Mientras, las Corporaciones Locales (Ayuntamientos, Diputaciones, etc.) gestionan, ejecutan y desarrollan los Servicios Sociales en su ámbito territorial.

La Comunidad Autónoma Andaluza accedió a su Autonomía al amparo del artículo 151 de la Constitución Española, lo que la convierte en una Comunidad Autónoma de Primer Grado. En 1988 se aprueba la Ley de Servicios Sociales de Andalucía<sup>2</sup>, que da respuesta al mandato Constitucional y al Estatuto de Autonomía.

A continuación se van a analizar diferentes aspectos como son la población o el movimiento natural de la población, el territorio, los índices de morbilidad, pobreza y dependencia, además de algunos elementos de los Sistemas de Bienestar en Andalucía para conocer específicamente a esta Comunidad Autónoma. Los sistemas que se analizan son Servicios Sociales, Sanidad, Educación, Trabajo, Vivienda y Justicia. Por último, se analizará el tratamiento que da ésta Comunidad Autónoma a la discapacidad.

## POBLACIÓN Y MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN

La población andaluza, de estar compuesta por un total de 6.940.522 habitantes en 1991<sup>3</sup>, ha alcanzado los 7.236.459 en 1998<sup>4</sup> y los 7.340.052<sup>5</sup>, en 2000. En estas mismas fechas, España tenía 38.872.268<sup>6</sup>, 39.852.651<sup>7</sup> y 40.499.791<sup>8</sup> habitantes, respectivamente. Es decir, la población en la Comunidad Autónoma andaluza se ha incrementado no solamente en términos absolutos, sino también en términos relativos en relación con la población del resto del estado español.

Pero, ¿qué condiciones han acompañado esta evolución? El crecimiento vegetativo se ha incrementado a pesar de la disminución del Índice Sintético de Fecundidad (ISF), a través del peso de la población más joven en la pirámide poblacional, cuyo efecto es que hay más mujeres jóvenes, y por lo tanto, en edad de tener hijos. Ha descendido el número de nacimientos, además de la tasa de fecundidad de las mujeres. En 1985 había 60,98 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil. Diez años después, en 1994, nacían aproximadamente 36 niños/as por cada mil mujeres en edad fértil (Arroyo, Del Ojo, Viciana, 1999). A pesar de esta disminución de la fecundidad, cuando España a mediados de los noventa contaba con una de las tasas más bajas de toda la Unión Europea, Andalucía por

<sup>2</sup> Ley 2/88 de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía, *BOJA* núm. 29, de 12 de abril de 1998.

<sup>3</sup> IEA (1991). *Censo de la población andaluza*.

<sup>4</sup> INE (2001). *España en cifras*.

<sup>5</sup> INE (2001). *Revisión del Padrón Municipal*.

<sup>6</sup> INE (1991). *Censos de la población*.

<sup>7</sup> INE (1998). *España en cifras*.

<sup>8</sup> INE (2001) *Revisión del Padrón Municipal*.

esos años era, además de Canarias, la Comunidad Autónoma con mayores niveles de fecundidad de todo el país. La primera se situaba en el 1,43 y la segunda en el 1,45 de ISF. Los datos provisionales de 1996 manifiestan esa misma tendencia al tener España un ISF de 1,18, y Andalucía de 1,34. La edad media de la madre al nacimiento de los hijos era escasamente más baja en la Comunidad Autónoma de Andalucía (29,3 años), que en el resto de España (29,7). Los datos por provincias son los siguientes: Almería y Jaén tienen la fecundidad más alta: 1,58 Almería y, 1,51 Jaén. Además, Almería tiene la edad más baja a la maternidad, situada en 27,8 años, por debajo de la media española. La provincia que tiene el nivel más parecido a los del resto de España es Málaga, cuyo ISF está en 1,28 y la edad media a la maternidad en 29,5 años<sup>9</sup>.

La mortalidad en 1999 en la Comunidad Autónoma de Andalucía era de 8,48. Ese mismo año la tasa media en España era de 9,09<sup>10</sup>. En ambos casos ha existido una cifra relativa muy baja y, más aún en el caso de Andalucía.

También hay que tener en cuenta en la dinámica poblacional los saldos migratorios, que están evolucionando e influyendo en Andalucía pasando de ser ésta un área geográfica tradicionalmente de emigración a convertirse, con rapidez, en una de inmigración. Durante el primer trimestre de 1999, en Andalucía, habían 87.740 extranjeros de los 630.843 que habían en toda España<sup>11</sup>.

Otro factor que interviene en la dinámica poblacional, tanto de esta Comunidad Autónoma como del resto de España, es el aumento de la esperanza de vida y, por lo tanto, la llegada a edades avanzadas de generaciones numerosas, que ha contribuido al incremento en términos absolutos y relativos, del número de personas mayores de 65 años. La esperanza de vida al nacer sitúa a Andalucía y al resto del territorio español por encima de la media europea. En 1998 obtenemos los siguientes datos: Los hombres en Andalucía tienen una esperanza de vida de 74,06 años y las mujeres, de 80,98 años. Dos años antes, en España se esperaba que los hombres alcanzaran los 74,40 años y, las mujeres, 81,70 años<sup>12</sup>. Por lo tanto, a finales de la década de los noventa, la Comunidad Autónoma de Andalucía y España tenían una esperanza de vida al nacer similar. En España, a comienzos de la década de los noventa, el porcentaje de personas con 65 años y más era de 11,7% y de las personas con 80 años y más era de 2,3%<sup>13</sup>. Para mediados de la primera década del 2000 se prevé que en la Comunidad Autónoma de Andalucía el 14,7% de la población tenga 65 años y más, y que el grupo de 80 y más años suponga el 3,5% de la población<sup>14</sup>. Por lo tanto, va avanzando poco a poco el proceso de envejecimiento tal y como lo hace en España y en el resto del mundo occidental. En el intervalo de población de 65 años y más hasta 79 años se encontraba el 13% del total durante 1996. Ese mismo año los menores de 15 años supusieron el 19,8% del conjunto de la población<sup>15</sup>.

Geográficamente, la dinámica muestra una tendencia a la concentración en grandes municipios y aglomeraciones urbanas. A comienzos de los 90 el 45,9% de la población vivía en localidades que superaban los 50.000 habitantes y, en 1996 esta proporción alcanza el 46,7% de población que vive en municipios de esas dimensiones<sup>16</sup>.

<sup>9</sup> IEA e INE, Movimiento Natural de la Población.

<sup>10</sup> IEA (2001). *Anuario Estadístico de Andalucía*.

<sup>11</sup> EPA (1999).

<sup>12</sup> Fuentes: IEA y EUROSTAT.

<sup>13</sup> Censo de 1991.

<sup>14</sup> IEA (1996, 2001 y 2006). *Modelo de Proyección de Andalucía*.

<sup>15</sup> IEA.

<sup>16</sup> Datos recogidos del IEA, Centro de Población de Andalucía (año 1991) y del INE, Padrón Municipal de Habitantes (año 1996).

De lo descrito hasta el momento se deduce que la evolución demográfica en la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los últimos años, sigue la dinámica que observamos en los países desarrollados. Se va haciendo más lento el crecimiento de la población, el que se produce es a expensas del crecimiento de los grupos mayores de 65 años, que viven más años y mantiene tasas de natalidad superiores a la media. Además, esta población vive cada vez más en los núcleos urbanos mayores y ha aparecido una incipiente inmigración que procede de los países más pobres. En conjunto, el patrón demográfico andaluz es similar al de los países que pertenecen a la Unión Europea, con la característica particular de tener una población globalmente más joven.

## TERRITORIO

El área geográfica en Andalucía, con datos de 1999, ascendía a 87.597 km<sup>2</sup>, con un total de 769 municipios. Las provincias con más de 100 municipios son Granada, que cuenta con 168 municipios distribuidos en 12.635 km<sup>2</sup>; Sevilla, con 105 municipios en 14.042 km<sup>2</sup>; Málaga, que cuenta con 100 municipios en 7.308 km<sup>2</sup> y Almería, que tiene 102 municipios distribuidos en 8.769 km<sup>2</sup>.

Las provincias que tienen menos de 100 municipios en todo su territorio son Jaén, con 96 municipios distribuidos en 13.484 km<sup>2</sup>; Córdoba, que tiene 75 municipios en 13.769 km<sup>2</sup>; Huelva, que cuenta con 79 municipios distribuidos en 10.148 km<sup>2</sup> y Cádiz, con 44 municipios en 7.442 km<sup>2</sup><sup>17</sup>. Es decir, Granada, Málaga y Almería son las provincias que mayor número de municipios tienen en relación con su superficie y Córdoba, la que menos.

## DENSIDAD DE POBLACIÓN

En 1998, la densidad de población en la Comunidad Autónoma de Andalucía era un poco más alta que la del resto de España. Mientras que Andalucía contaba con 82,6 habitantes por km<sup>2</sup>, España lo hacía con 78,4. Si analizamos la distribución por provincias, en ésta Comunidad obtenemos que Almería tenía 57,6 habitantes por km<sup>2</sup>, Cádiz 148,86 km<sup>2</sup>, Córdoba 55,71 km<sup>2</sup>, Granada 63,35 km<sup>2</sup>, Huelva 44,82 km<sup>2</sup>, Jaén 47,85 km<sup>2</sup>, Málaga 169,80 km<sup>2</sup> y Sevilla 122,17 km<sup>2</sup><sup>18</sup>. Es decir, Cádiz, Málaga y Sevilla cuentan con una densidad de población por encima de la media andaluza y la española, superando los 100 habitantes por km<sup>2</sup>. El resto de las provincias andaluzas están muy por debajo de las medias autonómica y estatal.

Si tenemos en cuenta el número de residentes en los distintos municipios comprobamos que el 60% de los municipios de la ésta Comunidad se encuentran en el intervalo 1.000-10.000 habitantes<sup>19</sup>. Almería y Huelva son las provincias que tienen como valor modal el intervalo de municipios menores de 500 habitantes, como el resto de España. Les sigue la provincia de Granada, con municipios del tamaño 1.001-2.000 habitantes. Las provincias de Málaga y Jaén tienen dos modas: Málaga intervalos entre 1.001-2.000 habitantes y 3.001-5.000. Jaén tiene, sobre todo, municipios con población entre 2.001-3.000 y 5.001-10.000. Las provincias de Cádiz, Córdoba y Sevilla tienen sus respectivos valores modales en el intervalo 5.001-10.000 (Arroyo et. al., 1999).

<sup>17</sup> Instituto de Cartografía de Andalucía. Consejería de Obras Públicas y Transportes (1999).

<sup>18</sup> INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes de 1996.

<sup>19</sup> *Ibid.*

Las características más significativas en la Comunidad Autónoma de Andalucía son, por un lado, la disminución de la población en las sierras y áreas de montaña, sobre todo en el interior de Almería, en Sierra Morena, y en la zona oriental de Granada. Por otro lado, se ha producido un crecimiento demográfico considerable en los litorales mediterráneo y atlántico, así como en las periferias en torno a aglomeraciones urbanas en las ciudades de Sevilla, Granada y, aunque en menor medida, en Córdoba. Sevilla destaca por ser, en 1998, el cuarto municipio más poblado de toda España, con 701.927 tras Madrid, Barcelona y Valencia<sup>20</sup>. En el Valle del Guadalquivir y el surco intrabético se produce estancamiento demográfico, salvo escasas excepciones (Equipo redactor del IDTA, 1999).

## ÍNDICES DE MORBILIDAD

En las últimas dos décadas se han modificado los patrones de morbilidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Algunos de los cambios están asociados al envejecimiento de la población y son las enfermedades crónicas las primeras causas de enfermedad de los andaluces. Se ha incrementado la esperanza de vida y ha descendido la mortalidad en general. Sin embargo, hay algunas enfermedades de carácter crónico como la hipertensión y la diabetes que afectan a buena parte de la población. Según el estudio DRECA<sup>21</sup> de 1995, la hipertensión arterial en la Comunidad Autónoma andaluza alcanzó el 19,8% y, la diabetes, alrededor del 5% del total de los ciudadanos. La diabetes también aparece asociada a otros factores de riesgo como la hipertensión (49,4% de la población afectada por diabetes) y la obesidad (58,6% de esos afectados).

Las enfermedades de obligatoria declaración, las denominadas EDO, nos muestran aspectos interesantes en el análisis de la morbilidad, nos aproximan al proceso de disminución en la incidencia de las enfermedades infecciosas objeto de declaración. Obviamente, los datos reflejan que la reducción es mayor en las enfermedades en las que la medida de prevención pasa por la vacunación. Desde mediados de la década de los ochenta no se detecta difteria y las previsiones referidos al período que se abre a partir de 2000 pasan por la erradicación de la polio. Se han dilatado los períodos interepidémicos y ha aumentado la estacionalidad, así como las epidemias en los grupos de personas más mayores (Ponce, Muriel y Gómez, 1997).

Otros problemas de salud que afectan a la población joven, como los accidentes de tráfico, aparecen asociadas al incremento en el consumo de alcohol, drogas de diseño y Cannabis, sin olvidar los riesgos que el propio consumo significa para la salud. Los datos de mediados de los noventa muestran cómo el número de accidentes de tráfico, entre los jóvenes cuya edad estaba comprendida entre los 15 y los 24 años, ascendía a casi 5.000<sup>22</sup>.

En el período comprendido entre 1981 y 1997, en la Comunidad Autónoma de Andalucía se registraron 6.667 casos de SIDA. El 80% de esos enfermos tenía una edad media de 35 años. La vía de transmisión más frecuente en el 71% de los casos ha sido el uso de material contaminado de inyección y las relaciones heterosexuales no protegidas (Gavira, 1999).

<sup>20</sup> INE (2001). *España en cifras*.

<sup>21</sup> Llevado a cabo por la Consejería de Salud, por el SAS concretamente (1995).

<sup>22</sup> Estadísticas de la Dirección General de Tráfico (1996).

## ÍNDICES DE POBREZA MODERADA Y EXTREMA

Para desarrollar este apartado se usará el indicador de intensidad de la pobreza elaborado por el equipo EDIS (1998) que considera a la población pobre dividida en cuatro estratos: pobreza extrema, pobreza grave, pobreza moderada y precariedad social. Aquí serán analizadas la pobreza extrema, que afecta a aquellas personas que disponen de menos del 15% de la Renta Disponible Neta en el Estado Español y, la pobreza moderada, que se refiere a las personas que disponen de entre el 26% y el 35% de la Renta Disponible Neta, también en el Estado Español.

En toda España pertenecen al grupo de pobreza extrema el 4% de las familias pobres y el 6,2% de la población pobre. En la Comunidad Autónoma de Andalucía son el 5% de familias y el 7,7% de población las que pertenecen a ese grupo. La pobreza moderada alcanza, en el ámbito nacional al 35,9% de familias y al 42,0% de población. Para Andalucía las cifras relativas se sitúan en el 35,3% y el 39,9%, respectivamente.

## ÍNDICE DE DEPENDENCIA

El índice de dependencia, como es bien sabido, establece una relación entre la población activa y la población inactiva. Si España tenía en 1991 un índice de dependencia de 0,50 y en 1996 de 0,46, en Andalucía en ese primer año este índice era de 0,53 y en el segundo de 0,48. Por lo tanto, para ambas fechas, el índice de dependencia es un poco mayor en el caso de Andalucía que en el de España, lo que supone que en ésta Comunidad Autónoma había una proporción ligeramente mayor de personas dependientes económicamente de la población activa que en el resto del conjunto del territorio nacional.

Por provincias, y para los años anteriormente mencionados, aparecen los siguientes datos: en Almería 0,55 de índice de dependencia en 1991, y 0,49 en 1996; en Cádiz 0,52 y 0,45; en Córdoba 0,55 y 0,52; en Granada coincide el índice en 1991 con el del resto de Andalucía, es decir, es de 0,53, teniendo 0,50 en 1996; Huelva, para el primer año, cuenta con un índice de 0,56 y 0,50 para el segundo año; Jaén tiene 0,55 y 0,55; Málaga 0,51 y, posteriormente, 0,46; Sevilla 0,52 y 0,46, respectivamente. Es decir, salvo en Jaén, que se mantiene, en el resto de las provincias que conforman la Comunidad Autónoma de Andalucía disminuye sensiblemente la tasa de dependencia entre estas dos fechas, 1991 y 1996<sup>23</sup>, siempre por encima de la media española. Jaén y Córdoba, por un lado, y Málaga y Sevilla, por otro, son las provincias con un índice de dependencia más alto y más bajo, respectivamente.

## I. SISTEMAS DE BIENESTAR SOCIAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

### I.1. SERVICIOS SOCIALES

El punto de partida para el desarrollo de los Servicios Sociales, además de la Constitución, ha sido la aprobación del Estatuto de Autonomía para Andalucía en 1982. Las peculiaridades

<sup>23</sup> Datos obtenidos del IEA (Instituto de Estadística de Andalucía) (1991 y 1996).



ridades políticas del proceso autonómico andaluz trajeron consigo la asunción de un gran número de competencias, al amparo del artículo 151 de la Constitución (Balaguer, 1986; Ruiz, 1988; Alemán y Pérez, 1999).

### **I.1.1. Competencias transferidas**

En el caso de la Comunidad Autónoma de Andalucía su Estatuto de Autonomía recoge la asistencia y Servicios Sociales y la orientación y planificación familiar (artículo 13.22), la promoción de actividades y servicios para la juventud y la tercera edad y el Desarrollo comunitario (artículo 13.30), como materias de competencia exclusiva<sup>24</sup>.

El mismo Estatuto señala que, en materia de Seguridad Social, corresponde a la Comunidad Autónoma el desarrollo legislativo, la ejecución de la legislación básica y la gestión del régimen económico de la Seguridad Social (artículo 20.2).

Además, el Estatuto se refiere a las instituciones públicas de protección y tutela de menores, respetando la legislación civil, penal y penitenciaria (artículo 13.23), y a las funciones y asociaciones de carácter docente, cultural, artístico, benéfico asistencial y similares, que desarrollen su actividad principalmente en la Comunidad Autónoma de Andalucía (artículo 13.25).

Es en 1983 cuando se produce el traspaso en materia de guarderías infantiles laborales, así como las de fundaciones benéficas, laborales y desarrollo comunitario. El siguiente año se transfieren las competencias relacionadas con el Fondo Nacional de Protección al Trabajo, las de protección de menores, la del Instituto Nacional de Servicios Sociales de la Seguridad Social y las de asistencia y servicios sociales (Alemán y Pérez, 1999).

### **I.1.2. Organigrama de la Consejería de Asuntos Sociales**

En 1990, a través de la reestructuración parcial de las Consejerías de la Comunidad Autónoma<sup>25</sup>, se crea la Consejería de Asuntos Sociales con algunas de las competencias que hasta ése momento ejercían la Consejería de Salud y Servicios Sociales, la Consejería de Cultura y la Consejería de Presidencia. A ésta Consejería de nueva creación se le adscribieron el Instituto Andaluz de Servicios Sociales, el Instituto Andaluz de la Mujer, el Consejo de la Juventud de Andalucía, así como la Empresa Andaluza de Gestión de Instalaciones y Turismo Juvenil. En 1996, mediante una nueva reestructuración<sup>26</sup>, se convierte en el órgano encargado de proponer y ejecutar las directrices generales de Gobierno sobre Política Social General de la Comunidad Autónoma (artículo 1). Dos años más tarde se amplían estas tareas a la promoción y coordinación del voluntariado en Andalucía<sup>27</sup>.

En la última estructuración de la Consejería llevada a cabo en el primer semestre del año 2000, sus competencias se refieren a la protección de la infancia y la familia; la prevención, tratamiento y reinserción en la sociedad de las personas afectadas por problemas derivados de las drogodependencias; la reinserción de los emigrantes que han retornado a la Comunidad, la promoción e integración en la sociedad de aquellos inmigrantes que residen y

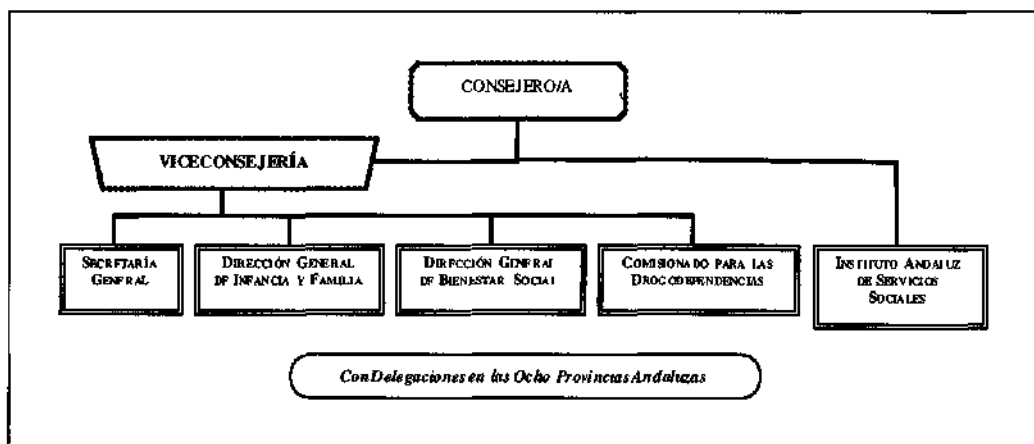
<sup>24</sup> Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Andalucía, *BOE*, núm. 9 de 11/1/82; *BOJA*, núm. 2, de 1 de febrero de 1982.

<sup>25</sup> Decreto de 11 septiembre 287/90, *BOJA*, núm. 77, de 13 de septiembre de 1990.

<sup>26</sup> Decreto de 2 agosto 396/96, *BOJA*, núms. 89 y 90, de 6 de agosto de 1996.

<sup>27</sup> Decreto de 19 mayo 109/1998, *BOJA*, núm. 59, de 26 de mayo de 1998.

están empadronados en municipios de esta Comunidad Autónoma, la integración plena de los colectivos más desfavorecidos para evitar la exclusión social y la marginación; la protección integral de las personas mayores; la integración de personas con discapacidad; favorecer la integración social de minorías étnicas, además de la lucha contra el racismo y la xenofobia, el pleno desarrollo del Plan Integral para la Comunidad Gitana y coordinar y promover el voluntariado<sup>28</sup>.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Decreto 180/2002, de 23 de mayo, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Asuntos Sociales, BOJA, núm. 62, de 27 de mayo de 2000.

Figura 1. Estructura orgánica de la Consejería de Asuntos Sociales.

### 1.1.3. Legislación

La Ley de Servicios Sociales de 1988 supuso un hito en el desarrollo y expansión de los Servicios Sociales en Andalucía, convirtiéndose en el instrumento esencial para la ordenación global de éste sistema. Su objetivo es garantizar, a través de una acción administrativa coordinada, tal y como propone el artículo 1, «un sistema público de Servicios Sociales, que ponga a disposición de las personas y de los grupos en que éstos se integran recursos, acciones y prestaciones para el logro de su pleno desarrollo, así como la prevención, tratamiento y eliminación de las causas que producen su marginación»<sup>29</sup>. Nace para coordinar las actuaciones públicas articulando un sistema de atribución de competencias entre las diferentes Administraciones, como se señaló anteriormente.

El título 2 de la misma ley declara el derecho de todos los ciudadanos a los Servicios Sociales, diseñando su organización y estructurándolos en Servicios Sociales Comunitarios y Especializados.

Los Servicios Comunitarios son la estructura básica del sistema público de Servicios Sociales. Tienen el objetivo, como se recoge en el artículo 7, de lograr unas «mejores condiciones de vida para el pleno desarrollo de los individuos y de los grupos en que se integran, mediante una acción integrada y polivalente»<sup>30</sup>. En cada zona de Trabajo Social la ley

<sup>28</sup> Decreto 180/2000, de 23 de mayo, BOJA, núm. 62, de 27 de mayo de 2000.

<sup>29</sup> Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía, BOJA, núm. 29, de 12 de abril de 1988.

<sup>30</sup> *Ibid.*

prevé implantar un Centro de Servicios Sociales Comunitarios. Estos centros fueron creados por el Decreto 49/1986, de 5 de marzo, estructurando su organización e implantación antes de la Ley de Servicios Sociales, que contribuiría a reestructurarlos. El Decreto de 28 de enero de 1992 desarrolla las prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios.

La actuación de los Servicios Sociales Especializados va dirigida a sectores de la población que necesitan una atención específica por sus condiciones o circunstancias y se estructuran territorialmente de acuerdo con las necesidades y las características de cada servicio (artículo 11). Pueden depender indistintamente de la iniciativa pública y de la privada.

La mencionada Ley establece la implantación de servicios dirigidos hacia la familia, la infancia, la adolescencia y la juventud; las personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales; la tercera edad; los toxicómanos; las minorías étnicas; grupos con conductas disociales además de hacia otros colectivos. Es la Consejería de Asuntos Sociales la que convoca las ayudas públicas para cada uno de estos colectivos.

Por todo lo señalado hasta el momento podemos afirmar que, La Ley de Servicios Sociales de 1988, significa el desarrollo sin precedentes de los Servicios Sociales en el seno de la sociedad andaluza. Esta Ley asigna a la Administración andaluza una serie de competencias:

- La planificación general de los Servicios Sociales, para eliminar los desequilibrios territoriales.
- Coordinar actuaciones y programas entre los propios Departamentos, con los sectores de iniciativa social y con las Administraciones.
- Establecer prioridades que hagan efectiva la coordinación de servicios e inversiones en las Corporaciones locales.
- Supervisar y controlar el cumplimiento de la normativa en los servicios prestados por la Administración y las instituciones privadas.
- Determinar los criterios generales para la participación de los usuarios en los Servicios Sociales.
- La gestión de los Servicios Sociales propios a través del Instituto Andaluz de Servicios Sociales.
- La promoción y realización de investigación y actividades formativas.
- Asistencia y asesoramiento técnico a entidades públicas y de iniciativa social que lo soliciten.
- La creación y organización del Registro de entidades y Centros Sociales de Andalucía.
- El ejercicio del protectorado sobre las fundaciones de carácter social, además de la tutela y alta dirección de los organismos y entes que desarrollen actividades en el campo de los Servicios Sociales (Alemán y Pérez, 1999).

Además de la mencionada Ley de Servicios Sociales es necesario considerar otras medidas legislativas adoptadas en la Comunidad Autónoma de Andalucía que desarrollan los Servicios Sociales en ésta Comunidad. El Programa Especial de Intervención sobre Drogodependencias se aprueba en 1990<sup>31</sup>. El siguiente año lo hace la acción concertada de delegación de facultades en el Instituto Andaluz de Servicios Sociales<sup>32</sup> y de delegación de competencias en la Dirección de Escuela Pública de Tiempo Libre y Animación Sociocultural<sup>33</sup>. En

<sup>31</sup> Decreto de 23 de octubre de 1990, núm. 368/1990, *BOJA*, núm. 91, de 2 de noviembre de 1990.

<sup>32</sup> Orden de 16 de enero de 1991, *BOJA*, 25, núm. 6.

<sup>33</sup> Orden de 7 de marzo de 1991, *BOJA*, 30, núm. 23.

1991 se crea la oficina del Plan de Barriadas de Actuación Preferente<sup>34</sup> y, el siguiente año, se establecen los Servicios Sociales Comunitarios<sup>35</sup>. De carácter autonómico y relacionada con los Servicios Sociales es la de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas<sup>36</sup>. Y, en lo que se refiere a los menores, se crean por un lado, la Ley Orgánica de 1/1996 de 15 de enero encargada de su Protección jurídica en el ámbito Estatal, mientras que en marzo de 1998, se aprueba la Ley de los Derechos y atención al Menor en Andalucía.

#### I.1.4. Recursos

La descripción de los recursos con los que cuenta la Comunidad Autónoma de Andalucía para desarrollar la actividad delimitada por la Consejería de Asuntos Sociales se realizará en torno al análisis de los recursos de los Servicios Comunitarios y Especializados.

Las Zonas de Trabajo Social (ZTS) son los límites territoriales desde los que se prestan los Servicios Sociales Comunitarios. A su vez, las Zonas de Trabajo Social, se dividen en Unidades de Trabajo Social (UTS) que constituyen el recurso más próximo al ciudadano. En 1990 en Andalucía existían 180 ZTS que aumentaron poco a poco hasta alcanzar 197 en 1997 y 198 en 2000 (IEA, 2001). En cuanto a las UTS, en 1992 había 657 y, en 1997, 663.

Analizaremos los Centros de Servicios Sociales Especializados según áreas de actuación:

- Centros para personas mayores. Comprenden los Centros de Día, las Residencias de Válidos, las Residencias de Asistidos, las Mixtas y las Unidades de Estancias Diurnas. El número total ha aumentado desde 1991 hasta 1997 desde 168 hasta 1469 debido, sobre todo, al incremento en el número total de Centros de Día y Residencias mixtas. Los Centros de Día eran 155 en 1991, y 946 en 1997, mientras que las Residencias mixtas en 1991 eran 3 y, en 1997, 462. Por otra parte, las Residencias de válidos pasaron de 9 en 1991, a 36 en 1997 y, las Residencias de asistidos, de 1 en 1991 a 35 en 1997. En 2000, en total, se encuentran 278 Centros para mayores (IEA, 2001).
- Centros para menores, entre los que encontramos los Centros de Protección que en 1995 eran 236 y en 1997, 231; los centros de Internamiento; las Guarderías que en 1996 llegaron a 160 y disminuyeron en 1997 a 151 centros; y los Comedores cuya cantidad ha aumentado de 925 plazas en 1995, a 8.781 en 1997. En total existían 161 Centros para menores en la Comunidad Autónoma de Andalucía en 2000 (IEA, 2001).
- Centros para Drogodependientes. Los puntos de dispensación de metadona han pasado de 37 en 1993, a 342 en 1997. Los centros ambulatorios también han aumentado desde 67 para el primer año mencionado hasta 107 en 1997. Las Unidades Hospitalarias de Desintoxicación se han mantenido, las Comunidades terapéuticas aumentaron de 10 a 13 en el intervalo mencionado y, los Centros de Día y Unidades Ocupacionales han disminuido de 33 en 1993, a 30 en 1997.
- Centros para migrantes. Las Guarderías y las Residencias Temporeras han aumentado entre 1991 y 1996 desde 187 a 278. Los Centros de Información Social para Inmigrantes fueron 16 en 1993 y 29 en el siguiente año, y los Centros de Información y Asesoramiento Sociolaboral para Inmigrantes, aumentaron de 14 a 19 entre 1993 y el siguiente año.

<sup>34</sup> Decreto de 16 de abril de 1991, núm. 81/1991, *BOJA*, núm. 28.

<sup>35</sup> Decreto de 28 de enero de 1992, núm. 11/1992, *BOJA*, núm. 17, de 25 de febrero de 1992.

<sup>36</sup> Ley autonómica 4/1997, de 9 de julio, *BOJA*, núm. 83, de 19 de julio de 1997.

- Centros para mujeres. Los Centros de Prevención de la Prostitución y Atención a la Mujer Prostituta se mantienen con convenios entre el Instituto Andaluz de la Mujer, ONG y diferentes ayuntamientos, pudiendo encontrar Centros de este tipo en Sevilla, Cádiz, Málaga, Córdoba y Granada. Las casas de Acogida para las víctimas de malos tratos y /o sus hijos han aumentado entre 1993 y 1997, existiendo 5 casas en el primer año mencionado y 18 en el último. Además de las 9 Casas de Acogida para hijos en 1997 que cuentan con 184 plazas hay que destacar los 38 pisos tutelados que albergan a 40 personas. Hay un Centro para Madres Jóvenes en Granada que dispone de 10 plazas y 14 más privados, con los que la Junta de Andalucía tiene firmados convenios desde 1994, situados en otros puntos de la geografía de ésta Comunidad Autónoma.
- Centros para colectivos en situación especial. Estos colectivos incluyen: reclusos y ex reclusos, detenidos en proceso judicial, comunidad gitana, marginados sin hogar, así como grupos con graves problemas sociales. Hay 2 Centros de Acogida en Málaga que vienen funcionando desde 1993. El número de Albergues para Marginados sin hogar es de 10, distribuidos por las diferentes provincias andaluzas, excepto Córdoba. Los Comedores existentes en Andalucía son 4, solo 1 en Jaén y 3 en Granada.
- Centros para personas con minusvalía. Existen Centros de Orientación, Diagnóstico y Tratamiento (10 en 1995), Centros de Atención a Minusválidos Psíquicos (3 ese mismo año) y Centros Ocupacionales (1 también para el mismo año). En el año 1997 los Centros de Orientación, Diagnóstico y Tratamiento son 8 y los Centros Ocupacionales, 86. En el año 2000, 231 eran los Centros de Servicios Sociales para personas con discapacidad en la Comunidad Autónoma Andaluza (IEA, 2001).
- Centros para jóvenes. Los Centros de Información Juvenil han aumentado de 232 en 1992 a 320 en 1996. Las Casas de Juventud y Centros Sociales han ido poco a poco pasando a ser propiedad de las Corporaciones locales. En 1993 la Junta de Andalucía tenía 87 y las Corporaciones locales, 89. Dos años más tarde sólo cuenta con 50 y las Corporaciones locales con 127 (Aleján y Pérez, 1999).

A los Servicios Sociales Comunitarios pertenecen también: Servicios de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento; el Servicio de Convivencia y Reinserción Social; El Servicio de Cooperación Social; el Servicio de Prestaciones Complementarias y el Servicio de Ayuda a Domicilio.

Los Servicios Sociales Especializados tienen para los menores medidas de protección (Tutela, Guarda, Internamiento de protección, Acogimiento Familiar, Adopción y Acogimiento y Adopción de Niños con Necesidades Especiales); Medidas para Menores Infractores Penales (Internamiento e Intervención en Medio Abierto).

Para los mayores cuenta con prestaciones económicas (pensiones asistenciales y no contributivas); con prestaciones no económicas (programas de alojamiento de jóvenes universitarios con personas mayores, bonificación del 50% en el transporte interurbano, vacaciones y ocio).

Los Servicios Sociales Especializados también tienen competencias que cubren a la población con discapacidad, cuyo análisis detallado será desarrollado al final del capítulo.

Los drogodependientes cuentan con el programa de Prevención de Drogodependencias en el Medio Educativo y el Programa de Información a Familias, Asociaciones y Formación de Agentes Sociales. Además, cuentan con un área de asistencia, una de Integración Social (Centros de día, Pisos de Reinserción, Programa de Red de Artesanos y Programas Específicos de Reinserción, Formación y Empleo) y otra de Promoción Social.

En cuanto a las migraciones, los recursos de los Servicios Sociales Especializados son

para retornados y trabajadores temporeros, por un lado (ayudas económicas para retornados, ayudas para asociaciones de los mismos, plazas en residencias de la tercera edad, asistencia y asesoramiento a emigrantes y sus familias), y por otro lado, para inmigrantes (información y asesoramiento; fomento de asociaciones y organizaciones).

Para colectivos en situación especial hay actuaciones hacia la comunidad gitana, grupos con graves problemas sociales y marginados sin hogar o detenidos en procesos judiciales.

También los Servicios Sociales Especializados cuentan con recursos destinados a las mujeres, como la atención a mujeres víctimas de malos tratos, la atención a mujeres con riesgo de ejercer o que han ejercido la prostitución, el alojamiento y los servicios para madres jóvenes sin recursos, además de información, orientación y asesoramiento. Respecto a los jóvenes, se lleva a cabo una actuación en política integral de juventud.

### **I.1.5. Programas**

En los presupuestos de la Comunidad Autónoma del año 2000, los Programas de Servicios Sociales eran los siguientes:

1. Dirección y Servicios Generales de Asuntos Sociales.
2. Dirección y Servicios Generales del IASS.
3. Dirección y Servicios Generales del IAM.
4. Acción Social del Personal, Atención y Protección al Menor.
5. Servicios Sociales, Atención a personas Mayores.
6. Juventud, Plan sobre Drogodependencias.
7. Acción Social.
8. Atención a la Primera infancia.
9. Atención a personas discapacitadas.
10. Voluntariado.
11. Plan de Igualdad y Administración.
12. Gestión del Servicio de Tiempo Libre<sup>37</sup>.

### **I.1.6. Planes**

En la actualidad hay una serie de planes autonómicos que dependen de la Consejería de Asuntos Sociales, como son el Plan de Atención Integral a los Mayores, el Plan Integral para la Comunidad Gitana, el Plan de Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y el Plan Andaluz de Servicios Sociales. La Ley compromete a la elaboración del Plan Regional de Servicios Sociales en colaboración con las Corporaciones locales para ordenar los recursos. El Plan contiene su propia fundamentación, apoyándose en el análisis de las necesidades sociales y la situación de los recursos sociales de Andalucía (Alemán y Pérez, 1999). Aborda la planificación de los Servicios Comunitarios y define los Servicios Especializados, donde se recogen las actuaciones dirigidas a favor de sectores como menores, mayores, discapacitados, etc. El Plan incluye un conjunto de planes Interdepartamentales (Plan Andalucía Joven, Plan Andaluz sobre Drogas, Plan de Igualdad de Oportunidades de la Mujer, Plan de Barriadas de Actuación Preferente y el Plan de Solidaridad).

<sup>37</sup> Ley 16/99 de 28 de diciembre, *BOJA*, núm. 152, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma Andaluza para el año 2000.

## I.2. SANIDAD

Los hechos que han consolidado el sistema de Sanidad Pública en Andalucía se describen a continuación. En abril de 1981 se plantea el traspaso de competencias en sanidad<sup>38</sup>, pero es entre 1984 y 1986 cuando se llevan a cabo. En febrero de 1984 se traspasan las competencias del INSALUD<sup>39</sup>. En julio del mismo año se crea el IASAM<sup>40</sup>, en julio de 1985 se elabora la Constitución y Estatutos de la Escuela Andaluza de Salud Pública y es en agosto de este último año cuando se traspasan las competencias del AISNA<sup>41</sup> y se ordena la Atención Primaria<sup>42</sup>.

El período comprendido entre los años 1986 y 1991 es el momento en el que se perfila la sanidad pública andaluza (Gavira, 1999). Las características que despuntan para esa franja temporal se definen a través del establecimiento de áreas geográficas, siendo la provincia la zona de gestión. Durante esta etapa también se lleva a cabo la demarcación de dos niveles asistenciales, la atención primaria y la especializada; se busca aunar la oferta de los recursos sanitarios; se planifican los servicios de atención primaria teniendo en cuenta la epidemiología; aumenta la oferta; se introduce el programa en la planificación de las actividades; comienza el desarrollo de la gerencia y la dirección y aumenta la demanda de servicios además de la actividad. Pasaremos a enumerar puntualmente las medidas tomadas.

Durante 1986, en abril concretamente, aparece la Ley General de Sanidad Nacional que desarrollaba el derecho a la salud por parte de los ciudadanos y puso las bases del modelo de sistema nacional de salud<sup>43</sup>; en mayo de ese mismo año, aparece la Ley de creación del Servicio Andaluz de Salud<sup>44</sup>. Este organismo nace para vertebrar, coordinar y gestionar los centros, los recursos, las prestaciones y las competencias sanitarias autonómicas. En junio del mismo año se Ordena la Asistencia Especializada<sup>45</sup> y, en julio, se traspasan las competencias de los hospitales clínicos<sup>46</sup>.

En marzo de 1987 se establece la estructura orgánica de la Consejería y del SAS<sup>47</sup> y en diciembre se integran las funciones sanitarias de las Diputaciones<sup>48</sup>.

En el primer mes del año 1988 se configura el Mapa de Atención Primaria<sup>49</sup> y en diciembre, la ordenación de la Salud Mental<sup>50</sup>.

El año 1989 es en el que se Traspasan los Servicios desde las Diputaciones<sup>51</sup>. Pero el traspaso de los servicios de salud desde esas mismas diputaciones será un año después, en mayo de 1990<sup>52</sup>.

A partir de 1992 y hasta hoy se ha ido produciendo la consolidación de la oferta y ha cambiado la orientación de la gestión. Esta última apunta hacia la separación de las funciones de aseguramiento, financiación y provisión de servicios<sup>53</sup>, deja de ser exclusiva la provisión pública de servicios apareciendo empresas privadas, se usan nuevos mecanismos de ges-

<sup>38</sup> Real Decreto 118/81.

<sup>39</sup> Real Decreto 400/84.

<sup>40</sup> Ley 9/84.

<sup>41</sup> Real Decreto 1713/85.

<sup>42</sup> Decreto 195/85.

<sup>43</sup> Ley 14/86.

<sup>44</sup> Ley 8/86.

<sup>45</sup> Decreto 105/86.

<sup>46</sup> Real Decreto 1523/86.

<sup>47</sup> Decreto 80 y 81/87.

<sup>48</sup> Ley 11/87.

<sup>49</sup> Orden 7/88.

<sup>50</sup> Decreto 338/88.

<sup>51</sup> Decreto 50/89.

<sup>52</sup> Decreto 127/90.

<sup>53</sup> Decreto 208/92 y Decreto 317/96.

tión y se regula el derecho de los ciudadanos a la libre elección en asistencia sanitaria. Todas estas características se materializan a través de las siguientes medidas:

La ordenación de Trasplantes se lleva a cabo en mayo de 1992<sup>54</sup>, a finales de ese mismo año se realiza la separación de funciones y, por otro lado, se estructura el organigrama de la Consejería y el del SAS.

El Hospital Costa del Sol se constituye empresa pública en agosto de 1993<sup>55</sup>, y en ese mismo año, es aprobado el I Plan Andaluz de Salud.

A lo largo de 1994 se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias<sup>56</sup> y se regula la Libre Elección de Médico General y Pediatra<sup>57</sup>.

Durante 1995 se llevan a cabo conciertos sanitarios que implican la incorporación de nuevas profesiones, tales como técnicos de salud ambiental, trabajadores sociales y epidemiólogos o la asunción de nuevas funciones como la salud mental, etc.

Fue 1996 el año más intenso en cuanto a logros que han influido en la Sanidad Pública Andaluza. En febrero se crean Áreas Sanitarias en Almería y Córdoba<sup>58</sup>, en julio se elaboran las estructuras orgánicas de la Consejería y el SAS y, ese mismo mes, se crea la Agencia de Evaluación Tecnológica de la Salud de Andalucía<sup>59</sup>. Por último, en octubre se regulan las Juntas Facultativas y de Enfermería<sup>60</sup>.

Durante el año siguiente se constituye la empresa pública el Hospital de Poniente<sup>61</sup> y se regula la libre elección de Especialista y Hospital. En Junio se elabora el Plan Estratégico SAS y aparece el primer borrador del II Plan Andaluz de Salud. En este mismo mes se elabora y aprueba la Ley 2/98, que regula la Ley de Salud de Andalucía.

### 1.2.1. Competencias transferidas

El título I (artículo 13.21) del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece competencia exclusiva en Sanidad e Higiene, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 149.1.16 de la Constitución.

Además, el artículo 20.1 del citado Estatuto concreta que *corresponde a la Comunidad Autónoma Andaluza el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior*. Continúa con el artículo 20.4: *La Comunidad Autónoma de Andalucía podrá organizar y administrar todos los servicios relacionados y ejercerá la tutela de las instituciones, entidades y funciones en materia de sanidad reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de las funciones y competencias contenidas en el artículo 20*. El artículo 20.5 indica que *se ajustará el ejercicio de las competencias que asuma en materia de sanidad a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los sindicatos de trabajadores y asociaciones empresariales en los términos que la ley establezca*.

Corresponde a la Comunidad Autónoma andaluza la ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos (artículo 20.3).

<sup>54</sup> Decreto 91/92.

<sup>55</sup> Decreto 104/93.

<sup>56</sup> Decreto 88/94.

<sup>57</sup> Decreto 257/94.

<sup>58</sup> Decretos 67 y 68/96.

<sup>59</sup> Decreto 328/96.

<sup>60</sup> Decreto 462/96.

<sup>61</sup> Decreto 121/97.

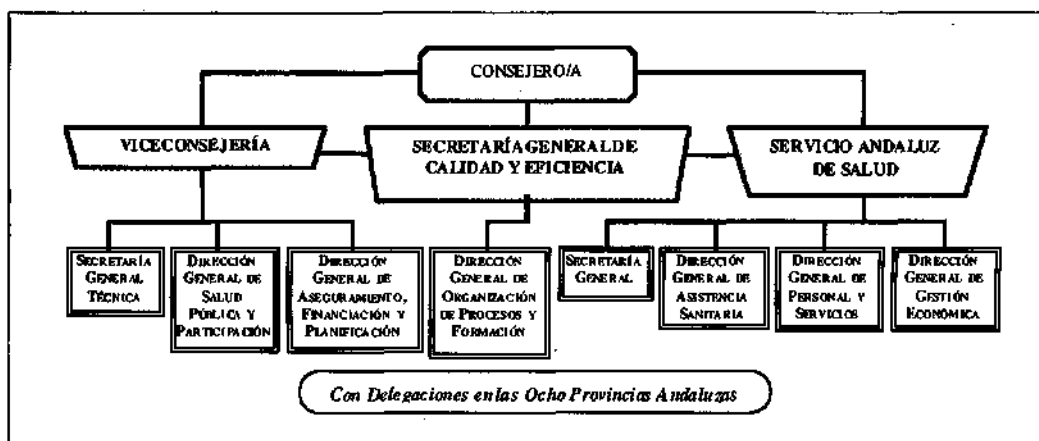


Es en 1985 cuando la Comunidad Autónoma de Andalucía alcanzó el techo de sus competencias sanitarias, en virtud de las transferencias efectuadas<sup>62</sup>, y es durante éste año y el siguiente, cuando se desarrollan dispositivos recogidos bajo el Servicio Andaluz de Salud, SAS, que configuran una importante red de Atención Sanitaria en la Comunidad Autónoma, así como la diferenciación de las funciones del Servicio Andaluz de Salud y de la Consejería de Salud.

## 1.2.2. Organigrama de la Consejería de Salud

Hasta 1986 la Consejería encargada de las cuestiones relacionadas con la sanidad fue la Consejería de Salud y Consumo. Es a partir de esa fecha cuando delega las competencias de Consumo a la Consejería de Trabajo y Bienestar Social y asume las del Comisionado para la Droga pasando a denominarse Consejería de Salud<sup>63</sup>. Durante los siguientes años esta Consejería irá consolidándose y, en 1996, culminando el proceso de transferencias, asume las competencias en materia de ordenación farmacéutica y evaluación y control de las prestaciones farmacéuticas, creándose una Dirección General nueva para asumir dichas competencias, además de las de concertación y compra de servicios sanitarios<sup>64</sup>.

De conformidad con lo previsto en el artículo 36 de la Ley 2/1998, de 15 de julio, de Salud de Andalucía, la Consejería de Salud ejercerá las funciones de ejecución de las directrices y los criterios generales de política de salud, planificación y asistencia sanitaria, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios además de otras competencias que le sean atribuidas por la legislación vigente.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Decreto 245/2000, de 31 de mayo, *BOJA*, núm. 65, de 6 de junio de 2000.

Figura 2. Estructura orgánica de la Consejería de Salud.

La última reestructuración del organigrama básico de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud se ha realizado en el año 2000, fijando las líneas de actuación para su trabajo, consistente en reforzar las funciones de coordinación entre las funciones de direc-

<sup>62</sup> Reales Decretos 1118/1981, de 24 abril, 400/1984, de 22 febrero, y 1713/1985, de 1 agosto.

<sup>63</sup> Decreto 272/86, de 1 octubre, *BOJA*, núm. 6, de 7 de octubre de 1986.

<sup>64</sup> Decreto 317/96, de 2 julio, *BOJA*, núm.77, de 6 julio de 1996.

ción, planificación, financiación y autoridad sanitaria; impulsar las actividades que refuercen las políticas de calidad integral de la prestación sanitaria, impulsando parámetros de eficiencia del sistema; potenciar la formación, docencia e investigación, desarrollo y evaluación tecnológica; ordenación farmacéutica del territorio, autorización, acreditación, homologación, registro de centros y establecimientos sanitarios; desarrollo de nuevas tecnologías de la información y comunicación.

### 1.2.3. Legislación

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud, y establece la atribución de competencias a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. A través de las previsiones contenidas en el título VIII, organiza las atribuciones y competencias del Estado sobre la base de la institucionalización de las Comunidades Autónomas. Así, tal y como se ha hecho referencia más arriba, los artículos 13.1 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía confieren competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, y el desarrollo legislativo, así como la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

Además de la legislación mencionada en los hechos políticos y jurídicos de la consolidación de este sistema de Bienestar Social existe una legislación básica y autonómica. En el ámbito de la legislación Básica de nivel nacional, están la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>65</sup>; la Ley 25/1990, de 20 de diciembre<sup>66</sup>, del Medicamento; y la Ley 16/1997, de 25 de abril<sup>67</sup>, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. La legislación Autonómica regula en la Ley 8/1986, de 6 de mayo<sup>68</sup>, el Servicio Andaluz de Salud y en la Ley 2/1994, de 24 de marzo<sup>69</sup>, la Creación de una Empresa Pública para la Gestión de los Servicios de Emergencias Sanitarias. La Ley 2/1998 de Salud de Andalucía consagra el Plan Andaluz de Salud como instrumento coordinador de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía, fijando los contenidos básicos y sus condiciones de elaboración, aprobación y ejecución.

### 1.2.4. Recursos

En Andalucía el Servicio Andaluz de Salud es el mayor proveedor de los servicios públicos sanitarios. La evolución de la plantilla del SAS desde mediados de los ochenta hasta 2000 es la siguiente: La plantilla completa del Servicio Andaluz de Salud creció un 70% entre 1984 y 1996. Pasó de estar compuesta por 44.058 profesionales en 1984 a 74.759 en 1996. En 2000 alcanzó, entre personal de Atención Primaria y Secundaria, 76.464 profesionales (IEA 2001). El número de médicos generales y pediatras en 1984 era de 2.249 y, en 1996 de 4.295. Su variación porcentual entre estos dos años fue del 91%. Las enfermeras y matronas variaron un 152%, pasando de 1.450 a 3.650. Los facultativos especialistas aumentaron en un 118%. Los especialistas de cupo disminuyeron (-67%), otros facultativos AE aumentaron en un 167%, la enfermería AE aumentó el 44%, y las matronas un 65%. Los

<sup>65</sup> BOE, núm. 102, de 29 de abril de 1986.

<sup>66</sup> BOE, núm. 306, de 22 de diciembre de 1990.

<sup>67</sup> BOE, núm. 100, de 26 de abril de 1997.

<sup>68</sup> BOJA, núm. 41, de 10 de mayo de 1986.

<sup>69</sup> BOJA, de 29 de marzo de 1994.

fisioterapeutas y los auxiliares de enfermería se duplicaron y los técnicos especialistas se dispararon pasando de ser 103 en 1984 a 2.514 en 1996, es decir, experimentaron un 2.341% de incremento. Los médicos y las enfermeras de urgencias variaron un 83% y -27%, respectivamente. Los MIR aumentaron en un 282%<sup>70</sup>.

La Atención Primaria andaluza en 1986 contaba con 49 Centros de Salud y en 1997, con 248<sup>71</sup>. En 1997 la Infraestructura de la Atención Primaria, según datos del Contrato del Programa de Atención Primaria en 1998, contaba con un total de 1387 centros, de los cuales: 252 son centros de salud, 609 son consultorios locales, 347 consultorios auxiliares, 175 consultorios no reconvertidos, y 4 centros de ETS. Además, entre los recursos existen puntos de atención continuada y urgencias (384), puntos de vacunación (1.141), unidades radiológicas (104), gabinetes odontológicos (103), laboratorios de salud pública (11), equipos de salud mental (66) y unidades de educación maternal (249)<sup>72</sup>.

La Asistencia Especializada hace referencia, sobre todo, a los hospitales, los Centros de Especialidades y al personal que trabaja en ellos. En Andalucía los hospitales privados son 38 con un total de 4.202 camas y aunque hay 37 centros hospitalarios públicos, uno menos que los de titularidad privada, éstos últimos albergan 18.896 camas. Los Centros de Especialidades son un total de 34, distribuidos entre todas las provincias (2 en Almería, 5 en Cádiz, 4 en Córdoba, 4 en Granada, 1 en Huelva, 5 en Jaén, 4 en Málaga y 8 en Sevilla). Las camas funcionantes en 1995 son 11.345 y 16.112 en 1997<sup>73</sup>. Y los profesionales que trabajan en los hospitales públicos andaluces del SAS durante 1998 son 57.384 personas<sup>74</sup>. El 77% del sector sanitario trabaja en los hospitales.

El número de hospitales generales públicos y privados por provincias, en 1999, se distribuía del siguiente modo: por un lado, las provincias con más hospitales públicos eran Cádiz, Málaga y Sevilla (6 cada una de ellas), que contaban además con 8, 10 y 6 privados, respectivamente. Por otro lado, las provincias con menos hospitales públicos eran Almería, Córdoba y Huelva (3 cada una de ellas) que al mismo tiempo tenían 3 hospitales privados las dos primeras y 1 la última. Granada contaba con 4 públicos y 1 privado mientras que Jaén 5 públicos (IEA 2001).

### 1.2.5. Programas

Los programas en los que trabaja la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de sanidad son los siguientes:

1. Dirección y Servicios Generales de Salud.
2. Dirección y Servicios Generales del SAS.
3. Atención sanitaria, salud pública y participación.
4. Prestaciones complementarias.
5. Hemoterapia.
6. Asistencia sanitaria con medios ajenos.
7. Aseguramiento, financiación y planificación, transplantes de órganos.
8. Inspección y prestación de servicios sanitarios.

<sup>70</sup> Plan Estratégico del SAS, 1998.

<sup>71</sup> Memoria Estadística Consejería de Salud, 1986, para los datos de ese mismo año y Consejería de Salud.

<sup>72</sup> Contrato del Programa de Atención Primaria de 1998.

<sup>73</sup> Actividad asistencial en hospitales de la RASSSA 1985. Plan Estratégico SAS.

<sup>74</sup> Anexo de personal de la Ley de Presupuestos de 1998.

9. Ordenación farmacéutica y de centros sanitarios.
10. Evaluación tecnología sanitarias.
11. Consumo<sup>75</sup>.

### **I.2.6. Planes**

El I Plan Andaluz de Salud se puso en marcha en diciembre de 1993, y en 1997 se presentó el Plan Estratégico del SAS.

El II Plan Andaluz de Salud, ahora en marcha, tiene como objetivos la disminución de la morbilidad en general; la lucha por la erradicación de ciertas enfermedades como la tuberculosis o la sífilis; la intensificación de la información sanitaria y de educación para la salud entre colectivos con prácticas de riesgo; seguir aumentando la esperanza de vida al nacer; disminuir en la mortalidad infantil; reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico; reducir cánceres; controlar la hipertensión; estudiar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular entre la población; un control del colesterol; una mejor atención al embarazo; la mejora de la calidad de servicios neonatales<sup>76</sup>, etc.

Este II Plan Andaluz de Salud trata de orientar los servicios que se prestan a través del Sistema Sanitario además de ser el elemento básico de la política sanitaria y establecer, por un lado, el contrato-programa como instrumento de relación básica entre la Administración Autonómica andaluza con competencias en sanidad y los distintos órganos de provisión y, por otro lado, entre éstos y sus diferentes servicios. Este contrato-programa está diseñado para planificar y evaluar, así como para mejorar la atención sanitaria.

### **I.3. EDUCACIÓN (PRIMARIA, SECUNDARIA Y UNIVERSIDAD)**

Desde el ámbito jurídico-político, la educación se enmarca, en la Comunidad Autónoma de Andalucía, en dos procesos de reforma: la Ley General de Educación, conocida como LGE, en 1970, y la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo, la denominada LOGSE, en 1990. Ambas han supuesto el comienzo de la igualdad educativa, la universalización y la garantía de igualdad de oportunidades a través de becas y de la distribución los recursos educativos en el territorio, poniendo en marcha políticas de igualdad de resultados y de discriminación positiva a favor de ciertos colectivos.

La educación universitaria se rige principalmente por la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, la conocida LOU, articula las funciones de la Universidad, los distintos niveles competenciales, los de las Universidades, las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado, igualmente, desarrolla los principios de libertad de cátedra y autonomía contemplados en la Constitución (artículos 27 y 20.1).

#### **I.3.1. Competencias transferidas**

El artículo 19.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía declara que le corresponde a la Comunidad Autónoma andaluza la regulación y administración de la enseñanza en toda su extensión, niveles, grados, modalidades y especialidades en el ámbito de sus competencias. Todo lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas.

<sup>75</sup> Ley 16/99, de 28 diciembre, *BOJA 31*, núm. 152, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma Andaluza para el año 2000.

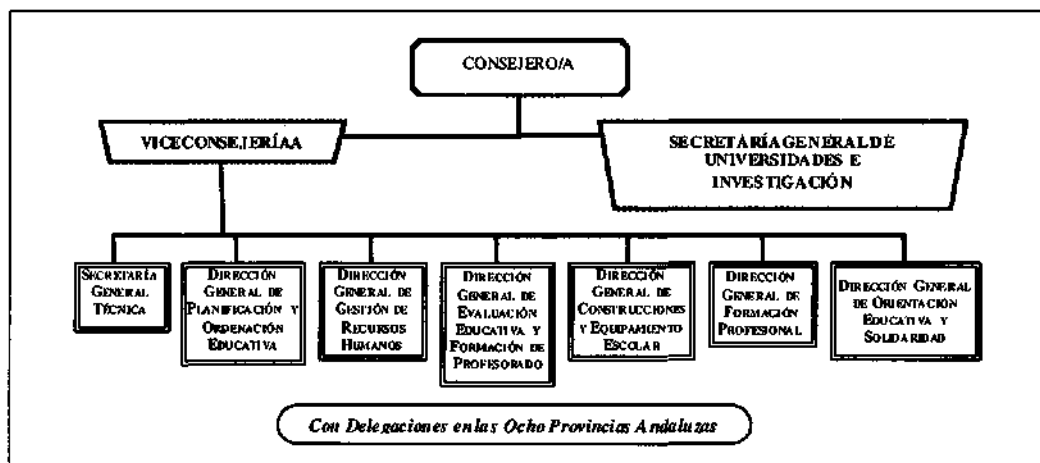
<sup>76</sup> Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En los años ochenta se llevan a cabo las transferencias de la Administración central a través de Leyes Orgánicas que transfieren competencias del Estado a la Junta de Andalucía, de manera que en 1982 la Junta de Andalucía asume plenamente las competencias educativas. Es el Real Decreto 3936/1982, de 29 de noviembre, la primera norma sobre traspaso de funciones y servicios de educación.

La gestión educativa está compartida por el Ministerio de Educación y Cultura, por los Gobiernos de las Comunidades Autónomas que tienen competencias transferidas y, escasamente, por las administraciones locales.

### 1.3.2. Organigrama de la Consejería de Educación y Ciencia

La consolidación de la estructura orgánica de la Consejería de Educación y Ciencia se encuentra contenida, básicamente, en varios Decretos<sup>77</sup> que reestructuraron y adaptaron la Consejería en el proceso de consolidación del sistema educativo en la Comunidad Autónoma de Andalucía. En 1992 la puesta en marcha de la LOGSE, así como de la nueva Formación Profesional, exigía una adaptación de los recursos y las actividades, que se tradujo en la reestructuración del organigrama de dicha Consejería en este año y sucesivos<sup>78</sup>. Un hito en la asunción de competencias por parte de la Consejería de Educación y Ciencia se produce cuando ésta asume el fomento de la investigación científica y el desarrollo tecnológico, así como la potenciación de los instrumentos de transferencia de tecnología<sup>79</sup>. La última reestructuración ha sido llevada a cabo en el año 2000<sup>80</sup>, adaptando su organigrama y funciones a las modificaciones que están teniendo lugar en la educación superior y a la aprobación del III Plan Andaluz de Investigación.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Decreto 246/2000, de 31 de mayo, *BOJA*, núm. 65, de 6 de junio de 2000.

Figura 3. Estructura orgánica de la Consejería de Educación y Ciencia.

<sup>77</sup> Decretos 269/1983, de 21 de diciembre; 315/1984, de 11 de diciembre; 395/1986, de 17 de diciembre; 149/1987, de 3 junio; 16/1988, de 27 enero; 109/88, de 16 marzo, y 382/1990, de 6 noviembre.

<sup>78</sup> Decreto núm. 201/1992, de 1 de diciembre de 1992, *BOJA*, núm. 126, de 5 de diciembre de 1992; Decreto núm. 327/1994, de 4 de octubre de 1994, *BOJA*, núm. 159, de 8 de octubre de 1994.

<sup>79</sup> Decreto núm. 158/1996, de 7 de mayo de 1996, *BOJA*, núm. 55, de 11 de mayo de 1996.

<sup>80</sup> Decreto núm. 246/2000, de 31 de mayo, de estructura orgánica de la Consejería de Educación y Ciencia.

Actualmente, la Consejería de Educación y Ciencia de la Comunidad Autónoma Andaluza es la encargada de regular y administrar la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, además de coordinar la investigación científica y técnica en Andalucía.

### I.3.3. Legislación

De nuevo es la Constitución Española de 27 de diciembre de 1978<sup>81</sup> la norma suprema reguladora del derecho a la educación (artículo 27), como objeto del pleno desarrollo de la personalidad humana. Y es a través del Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>82</sup> cómo esta Comunidad Autónoma asume sus competencias. El Real Decreto 3939/1982, de 29 de diciembre es la primera norma sobre traspaso de funciones y servicios de educación.

La Legislación Básica regula, mediante la Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, el Derecho a la Educación<sup>83</sup> y mediante la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, la Ordenación General del Sistema Educativo<sup>84</sup>.

La Legislación Autonómica establece con la Ley 7/1987, de 26 de junio<sup>85</sup>, la gratuidad de los estudios en los centros públicos de Bachillerato, Formación Profesional y Artes Aplicadas y Oficios Artísticos, así como la autonomía de la gestión económica de los centros Docentes públicos no universitarios. A través de la Ley 3/1990, de 27 de marzo<sup>86</sup> se hace referencia a la Educación de Adultos y, con la Ley 1/1992, de 21 de mayo<sup>87</sup>, a la Coordinación del Sistema Universitario. La creación de universidades se establece a través de diversas leyes: 3/1993, de 1 de julio<sup>88</sup>, de creación de la Universidad de Almería; la Ley 4/1993, de 1 de julio<sup>89</sup>, de creación de la Universidad de Huelva; la Ley 5/1993, de 1 de julio<sup>90</sup>, de creación de la Universidad de Jaén; la Ley 3/1997, de 1 de julio<sup>91</sup>, de creación de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, y la Ley 4/1994, de 12 de abril<sup>92</sup>, de creación de la Universidad Internacional de Andalucía.

### I.3.4. Recursos

Durante el curso académico 1996-1997 la media de porcentaje de personal empleado en enseñanza mantenía valores similares a los de los países de la OCDE. Las personas ocupadas en educación eran 140.000, es decir, un 7% de las personas empleadas en Andalucía, con más personal que sectores como Asistencia Social, Hostelería o Sanidad, por citar algunos. Los máximos y mínimos los alcanzaban Granada (8,42%) y Huelva (5,56%). El profesorado se distribuía del siguiente modo en 1996: 43.553 profesores en educación infantil y primaria, 40.727 en enseñanza secundaria y 12.100 en la Universidad. En el curso 1999-2000 el profe-

<sup>81</sup> BOE, núm. 311, de 29 de diciembre de 1978.

<sup>82</sup> BOE, núm. 9, de 11 de enero de 1982; BOJA, núm. 2, de 1 de febrero de 1982.

<sup>83</sup> BOE, núm. 159, de 4 de julio de 1985.

<sup>84</sup> BOE, núm. 238, de 4 de octubre de 1990.

<sup>85</sup> BOJA, núm. 57, de 1 de julio de 1987.

<sup>86</sup> BOJA, núm. 29, de 6 de abril de 1990.

<sup>87</sup> BOJA, núm. 48, de 1 de junio de 1992.

<sup>88</sup> BOJA, núm. 72, de 6 de julio de 1993.

<sup>89</sup> *Ibid.*

<sup>90</sup> *Ibid.*

<sup>91</sup> BOJA, núm. 76, de 3 de julio de 1997.

<sup>92</sup> BOJA, núm. 61, de 5 de mayo de 1994.

sorado de educación infantil, primaria y especial ascendía a 44.171 profesionales. De ellos, la mayoría (32.356), estaban concentrados en primaria. Durante ese mismo curso el profesorado de enseñanzas secundarias ascendía a 47.789 profesionales (IEA, 2001).

El profesorado universitario está regulado en la LRU y en el Real Decreto 898/1985, de 30 de abril de 1985<sup>93</sup>. Está compuesto por profesores funcionarios, profesores interinos y profesores contratados. Entre 1981 y 1997 el profesorado se ha incrementado en un 109% pasando las universidades de Andalucía de tener 6.008 profesores en la década de los ochenta a tener 12.588 en 1997-1998. En este curso de 1997-1998 había 6.681 profesores funcionarios, 146 interinos y 5.761 profesores contratados (Latiesa y Trinidad, 1999). En el curso 1999-2000 las cifras aumentaron hasta 7.115 profesores funcionarios, 226 interinos y 5.896 contratados (IEA, 2001).

Y, ¿cuáles son los recursos económicos con los que cuenta la Universidad? Entre finales de los años ochenta y finales de los noventa el incremento del gasto público total de las Universidades en Andalucía ha sido del 197%. Hasta 1992 los aumentos han sido notables pero, desde 1993 hasta 1998, el incremento ha sido menor. En las diferentes Universidades el gasto varía entre 17.798 millones de Sevilla y 2.710 de Almería. Granada gastó 17.559, Málaga 8.200, Córdoba 6.455, Cádiz 5.832, Jaén 3.206 y Huelva 2.790, siempre en millones de pesetas. El gasto público por alumno en las Universidades de Andalucía fue para el año 1993 de 237.816 pesetas, y en 1997, de 254.895 pesetas.

### 1.3.5. Programas

Los programas con los que cuenta la Administración en la Comunidad Autónoma Andaluza para llevar a cabo sus competencias en materia de educación son los siguientes:

1. Dirección y Servicios Generales de Educación y Ciencia.
2. Educación Infantil y Primaria.
3. Enseñanzas Secundarias y Medias.
4. Educación Especial.
5. Enseñanzas Régimen Especial.
6. Educación Compensatoria.
7. Educación Adultos.
8. Enseñanzas Universitarias y Promoción.
9. Evaluación Investigación Educativa y Formación Profesional<sup>94</sup>.

Además del Programa Aula 2000 de construcción, adaptación y equipamiento de centros educativos en toda la Comunidad.

### 1.3.6. Planes

La Comunidad Autónoma de Andalucía tiene como principales líneas de actuación el Plan Andaluz de Atención y Educación Sexual para Jóvenes, el Plan Andaluz de Formación Profesional<sup>95</sup> (en el que se integran los tres subsistemas de la Formación Profesional: la regla-

<sup>93</sup> BOE, 19 de junio de 1985.

<sup>94</sup> Ley 16/99, de 28 de diciembre, BOJA, 31, núm. 152, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma Andaluza para el año 2000.

<sup>95</sup> Aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en su reunión del día 2 de febrero de 1999.

da, la ocupacional y la continua) y el III Plan Andaluz de Investigación<sup>96</sup>. Las Áreas Científico-Técnicas en las que se organiza éste III Plan Andaluz de Investigación 2000-2003 son las siguientes: Agroalimentación; Ciencias de la vida; Ciencia y Tecnología de la Salud; Recurso Naturales y Medio Ambiente; Ciencias Económicas, Sociales y Humanidades; Física, Química y Matemáticas; Tecnologías de la Producción; Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones.

#### I.4. EMPLEO

Es la Secretaría General de Empleo del Ministerio de Trabajo Asuntos Sociales el órgano que estructura la política laboral desde el Estado<sup>97</sup>.

Los aspectos en los que el gobierno estatal se ha centrado son la creación de incentivos empresariales en Seguridad Social y fiscal (Ródenas y Sánchez, 1997), intervenciones para favorecer la entrada en el mercado de trabajo a grupos desfavorecidos, la formación a través del Plan Nacional de Formación e inserción Profesional<sup>98</sup>, el reciclaje de los trabajadores ocupados, la protección del empleo social a través de convenios entre INEM y corporaciones locales<sup>99</sup> o bien, entre INEM y órganos de la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas, las Universidades y las Instituciones sin ánimo de lucro<sup>100</sup>. El fomento de empleo agrario es un aspecto destacado en la Comunidad Autónoma de Andalucía<sup>101</sup>.

El INEM comenzó, a principios de la década de los noventa, a desprenderse de algunas de sus funciones a favor de las Comunidades Autónomas<sup>102</sup>. Un claro ejemplo fue el caso de la formación ocupacional.

##### I.4.1. Competencias transferidas

El Título I del Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 17, recoge lo que la Comunidad Autónoma debe ejecutar de la legislación del Estado. En el artículo 17.2 especifica que debe hacerlo en materia laboral, con las facultades y servicios propios de la Administración respecto de las relaciones laborales, sin perjuicio de la alta inspección del Estado y lo establecido en el artículo 149, 1 y 2 de la Constitución.

El traspaso de competencias de la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de Formación Profesional Ocupacional tuvo lugar en 1993, en virtud del Real Decreto 427/1993. Los programas de Escuelas-Taller y Casas de Oficios no han sido aún traspasados a la Comunidad Autónoma de Andalucía y actualmente está en fase de negociación su transferencia, como una parte importante del conjunto de políticas activas de empleo (Junta Andalucía 1999).

<sup>96</sup> Decreto 88/2000, de 29 de febrero, *BOJA*, núm. 39, de 1 de abril de 2000.

<sup>97</sup> El Real Decreto 839/1996, de 10 de mayo, *BOE*, de 11 de mayo de 1996, entre otros, establece la estructura orgánica básica del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales aunque en un posterior Real Decreto se ha modificando (Real Decreto 140/1997, de 31 de enero, *BOE*, de 6 de febrero de 1997).

<sup>98</sup> Real Decreto 631/1993, de 3 de mayo.

<sup>99</sup> Orden Ministerial de 12 de diciembre de 1995, Resolución del INEM, de 20 de diciembre de 1995, y la Orden Ministerial de 28 de enero de 1997.

<sup>100</sup> Orden Ministerial de 13 de abril de 1994, y Resolución de 22 de junio del año citado.

<sup>101</sup> Real Decreto 939/1997, de 20 de junio de 1997.

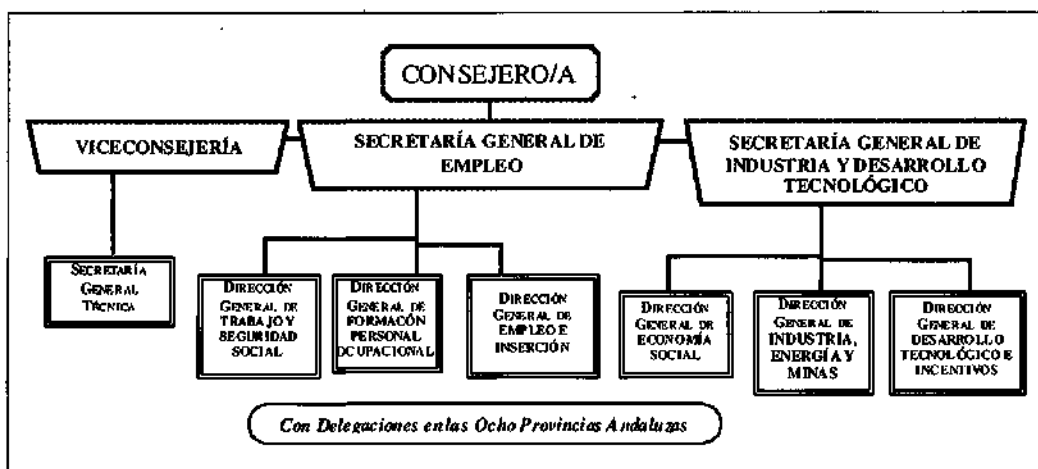
<sup>102</sup> La Ley 39/1992, de 29 de diciembre, en su disposición adicional 18, plantea la posible transferencia al INSS de la gestión de la prestación por desempleo.



### I.4.2. Organigrama de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico

La Consejería competente en empleo en la Comunidad Autónoma de Andalucía ha estado unida a otros servicios como la Seguridad Social<sup>103</sup>, los Asuntos Sociales<sup>104</sup> o la Industria<sup>105</sup> y, en todas ellas, la manera de ser designada ha sido Trabajo. Es en el año 2000 cuando se estructura la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico.

A esta Consejería de nueva creación le corresponde, como a la antigua Consejería de Trabajo e Industria, el fomento, regulación y promoción del empleo; la elaboración, presentación, seguimiento y justificación de medidas para ser presentadas, en el ámbito de sus competencias, en el marco del Fondo Social Europeo, a través de la Consejería de Industria, Energía y Minas; la cooperación económica, el fomento de la actividad económica y la dirección, control y coordinación de los Organismos Autónomos y Empresas Públicas; la economía Social, sobre todo, la creación de sociedades cooperativas y sociedades laborales; el fomento de la creación de empresas tecnológicamente avanzadas, incentivar la inversión empresarial en materia tecnológica y facilitar el acceso de las empresas a las redes de transporte inteligente, redes de infovía y a los centros logísticos; el desarrollo de una política energética; la incentivación de nuevas iniciativas empresariales de autoempleo y la creación de empresas como mejor alternativa para incorporarse al mercado laboral<sup>106</sup>.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Decreto 244/2000, de 31 de mayo, *BOJA*, núm. 66, de 8 de junio de 2000.

Figura 4. Estructura Orgánica de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico.

### I.4.3. Legislación

De nuevo es la Constitución Española la norma suprema que regula, esta vez en su artículo 40, una política orientada al pleno empleo, favorable a una distribución de la renta más

<sup>103</sup> Decreto núm. 314/1984, de 11 de diciembre, *BOJA*, de 11 de enero de 1985.

<sup>104</sup> Decreto núm. 154/1994, de 10 agosto, *BOJA*, núm. 129, de 13 de septiembre de 1994.

<sup>105</sup> Decreto de 16 de noviembre de 1983, núm. 232/83, *BOJA*, de 2 de diciembre de 1983.

<sup>106</sup> Decreto 244/2000, de 31 de mayo, *BOJA*, núm. 66, de 8 de junio de 2000.

equitativa. Y es a través de la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre<sup>107</sup>, del Estatuto de Autonomía para Andalucía, cómo la Comunidad Autónoma Andaluza recibe el traspaso de competencias desarrollado más arriba.

El Decreto 199/1997, de 29 de julio<sup>108</sup> establece programas de Fomento de empleo en la Comunidad Autónoma a través de iniciativas de inserción laboral para los jóvenes, medidas de apoyo al empleo de la mujer, fomento entre colectivos con mayores dificultades de acceso al mercado de trabajo o, apoyo al autoempleo.

El Decreto 119/2000, 18 de abril<sup>109</sup>, que modifica al Decreto 199/1997 y que al mismo tiempo es completado por el Decreto 363/2000<sup>110</sup>, actualiza los programas de fomento de empleo para concentrar esfuerzos en zonas con alto índice de desempleo y posibilitar la plena integración sociolaboral de personas con características específicas, como es el caso de los discapacitados.

Además de todos éstos Decretos hay una serie de Órdenes que desarrollan diversas cuestiones en materia de trabajo. Las Órdenes de 30 de septiembre de 1999<sup>111</sup> y la de 6 de marzo de 1999 regulan materias referidas a la creación de empleo y la inserción laboral de jóvenes y colectivos con dificultades de acceso al trabajo; la Orden de 6 de marzo de 1998<sup>112</sup> convoca ayudas públicas para experiencias mixtas de formación y empleo, incentivos para la creación y el mantenimiento de puestos de trabajo y apoyo al empleo en proyectos de interés social, Programas de Unidades y Agentes de Formación de Empleo; por último, la Orden de 5 de marzo de 1998<sup>113</sup>, de ayuda al autoempleo.

Decreto 451/1994, de 15 de noviembre, por el que se crea el Consejo Andaluz de Formación Profesional, es decir, un órgano consultivo de coordinación y participación del Consejo de Gobierno de la Administración de la Comunidad Autónoma en materia de Formación Ocupacional Reglada y Ocupacional. Este Consejo Andaluz se adscribió, según este Decreto, a la entonces Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, es de Prevención de Riesgos Laborales<sup>114</sup> y la Legislación Autonómica, en la Ley 4/1983, de 27 de junio, se refiere al Consejo Andaluz de Relaciones Laborales<sup>115</sup>.

Decreto 204/1997, de 3 de septiembre, donde se establecen los Programas de Formación Profesional Ocupacional en la Comunidad Autónoma de Andalucía desarrollada en la Orden de 17 de marzo de 1998.

#### 1.4.4. Recursos

Las redes de formación y empleo en la Comunidad Autónoma de Andalucía son tres: RAUPE, RED ICAND y RAPF.

RAUPE son las redes de unidades de promoción de empleo y agentes locales de empleo, RED ICAND es la asistencia a iniciativas comunitarias en Andalucía y RAPF es la red andaluza de Profesionales de la Formación. Esta última es un instrumento de la Consejería competente para la creación de más y mejor empleo, con el que se pretende dinamizar el desa-

<sup>107</sup> BOE, núm. 9, de 11 de enero de 1982; BOJA, núm. 2, de 1 de febrero de 1982.

<sup>108</sup> BOJA, núm. 90, de 5 de marzo de 1997.

<sup>109</sup> BOJA, núm. 56, de 13 de mayo de 2000.

<sup>110</sup> BOJA, núm. 89, de 3 de agosto de 2000.

<sup>111</sup> BOJA, núm. 50, de 29 de abril de 1999.

<sup>112</sup> BOJA, núm. 41, de 14 de abril de 1998.

<sup>113</sup> BOJA, núm. 39, de 7 de abril de 1998.

<sup>114</sup> BOE, núm. 269, de 10 de noviembre de 1995.

<sup>115</sup> BOJA, núm. 52, de 1 de julio de 1983.

rollo local, impulsar iniciativas empresariales, atender a personas desempleadas y facilitar la gestión de los progresos en empleo, sobre todo los del mundo rural, donde esta red está constituida por 184 unidades. Es un proyecto que pretende fomentar la formación de Grupos de Innovación entre los profesionales de la Formación Profesional<sup>116</sup>.

El mapa de recursos para la formación incluye Escuelas Especializadas, Centros Propios y otros Centros Homologados.

#### **1.4.5. Programas**

Los programas van dirigidos a la promoción del empleo y son concretamente ocho:

1. Asesoramiento Económico y Social.
2. Dirección y Servicios Generales de Trabajo e Industria.
3. Reforma y Administración Pública.
4. Administración de Relaciones Laborales.
5. Consejo Andaluz de Relaciones Laborales.
6. Fomento del Empleo.
7. Formación Profesional Ocupacional.
8. Inserción Profesional<sup>117</sup>.

Los Agentes Económicos y Sociales en la Comunidad Autónoma de Andalucía relacionados con la Formación Profesional Continua gestionan el subsistema de Formación Profesional. La Formación Profesional Ocupacional tiene como objetivo ofrecer a la población activa cualificación profesional concreta vinculada a las necesidades del mercado laboral. Por su parte, el subprograma de Formación Ocupacional Continua integra el conjunto de acciones formativas orientada a la recualificación de trabajadores ocupados.

El Acuerdo Nacional de Formación Continua lo desarrollan también las Comisiones Paritarias creadas para cada rama de actividad y encargándose de aplicar cada Acuerdo en cada sector. La Comisión Paritaria Territorial de Andalucía (CPTA) realiza propuestas de aprobación y financiación de los Planes de Formación en los sectores que no tengan su propia Comisión Paritaria Territorial.

El Programa de Formación Profesional Ocupacional va dirigido a trabajadores ocupados en pequeñas y medianas empresas, a empresas de economía social, a trabajadores autónomos, a jóvenes desempleados, a mujeres, a discapacitados y colectivos con problemas de inserción laboral, a actividades económicas emergentes y yacimientos de empleo y a la mejora de la Formación Profesional Ocupacional en general.

#### **1.4.6. Planes autonómicos**

El Plan Andaluz de Formación Profesional se dirige a los colectivos con dificultades de inserción en el mercado de trabajo. Además, trata de ajustar la demanda y la oferta de mano de obra cualificada convirtiéndose en una medida de inserción, orienta para desenvolverse en el mercado laboral y certifica aptitud en alguna ocupación.

<sup>116</sup> Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico.

<sup>117</sup> Ley 16/99, de 28 de diciembre, *BOJA*, 31, núm. 152, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma Andaluza para el año 2000.

Sus objetivos son planificar la oferta formativa en función de las demandas de formación y de las necesidades del mercado de trabajo, establecer un sistema de Orientación e información Profesional, definir un sistema unificado de Cualificaciones Profesionales, disponer un sistema de Formación Profesional de calidad, mejorar la relación Empresa-Formación para adaptar demanda y oferta, implementar/optimizar recursos públicos y privados y potenciar la participación en programas europeos e iniciativas comunitarias.

## **I.5. VIVIENDA**

En todos los Estatutos de Autonomía se ha llevado a cabo el traspaso de competencias en materia de vivienda y, el Estado, se ha reservado las relacionadas con el suelo. Por lo tanto, es imprescindible hacer un análisis por Comunidades Autónomas para conocer la política de vivienda en España (BHE, 1993). En éste capítulo se analizará el caso de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

### **I.5.1. Competencias transferidas**

El Estatuto de Autonomía para Andalucía en el título I (artículo 13), al referirse a las competencias de la Comunidad Autónoma declara tener competencia exclusiva en materia de Política territorial: en la ordenación del territorio y del litoral, así como en urbanismo y en vivienda.

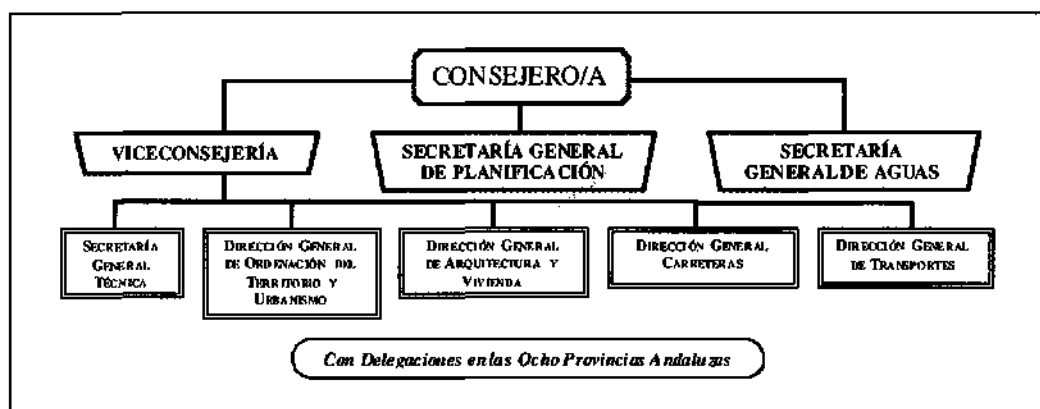
### **I.5.2. Organigrama de la Consejería de Obras Públicas y Transportes**

En la Consejería de Política Territorial e Infraestructura los aspectos relacionados con la vivienda eran competencia de la Dirección General de Arquitectura y Vivienda<sup>118</sup>. Posteriormente, la Consejería pasaría a llamarse de Obras Públicas y Transportes<sup>119</sup> y, a través de diversas reestructuraciones, fue adaptándose a las nuevas necesidades. Sus competencias correspondían a las atribuidas a la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de ordenación del territorio, urbanismo, arquitectura y vivienda, carreteras, transportes, puertos y obras hidráulicas<sup>120</sup>. En la última reestructuración llevada a cabo en el 2000 los temas de vivienda siguen adscritos a la Dirección General de Arquitectura y Vivienda y la reestructuración más importante afecta al agua.

<sup>118</sup> Decreto núm. 143/82, de 3 de noviembre, *BOJA*, 2911/82.

<sup>119</sup> Decreto 279/1986, de 8 de octubre.

<sup>120</sup> Decreto núm. 445/1996, de 24 de septiembre, *BOJA*, núm. 112, de 28 de septiembre de 1996.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Decreto 359/2000, de 18 de julio, *BOJA*, núm. 84, de 22 de julio de 2000.

Figura 5. Estructura orgánica de la Consejería de Obras Públicas y Transportes.

### 1.5.3. Legislación

Es la Constitución Española del 1978 la norma suprema que, en el artículo 47, regula que todos los españoles tenemos derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Y es a través de la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre<sup>121</sup> de Estatuto de Autonomía para Andalucía como se le transfieren las competencias en ésta materia.

La Legislación Básica a nivel Estatal es el Real Decreto Legislativo 1/1992, de 26 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre el Régimen del Suelo y su Ordenación Urbana<sup>122</sup>.

El Decreto 77/1994 regula el ejercicio de las competencias de Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de ordenación del Territorio y Urbanismo. La Ley 1/1994, de 11 de enero, de Ordenación del Territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía<sup>123</sup>, y la Ley 1/1997, de 18 de julio, permite adoptar con carácter urgente y transitorio disposiciones en materia de Régimen del Suelo y Ordenación Urbana<sup>124</sup>. Su objetivo fue el de completar el régimen urbanístico de la propiedad del suelo establecido en la legislación administrativa en materia de urbanismo y suelo.

En 1998 aparece el Real Decreto 1186/98, de 12 de junio<sup>125</sup>, sobre medidas de financiación de actuaciones protegidas en materia de vivienda y suelo. Ha dado lugar al III Plan Andalúz de Vivienda y Suelo, plasmado en el Decreto 153/99, de 29 de junio, por el que se aprueba este Plan. El Decreto 166/99, de 27 de julio, regula sus actuaciones<sup>126</sup>.

### 1.5.4. Recursos

Varios son los recursos con los que cuenta la Comunidad Autónoma para cubrir los servicios en materia de vivienda. Además de la convocatoria de actuaciones de carácter bienal

<sup>121</sup> *BOE*, núm. 9, de 11 de enero de 1982; *BOJA*, núm. 2, de 1 de febrero de 1982.

<sup>122</sup> *BOE*, núm. 156, de 30 de junio de 1992.

<sup>123</sup> *BOJA*, núm. 8, de 22 de enero de 1994.

<sup>124</sup> *BOJA*, núm. 73, de 26 de junio de 1997.

<sup>125</sup> *BOE*, núm.152.

<sup>126</sup> Consejería de Obras Públicas y Transportes.

dirigida a los Ayuntamientos y otras Entidades Locales de carácter territorial, se llevan a cabo Convenios Programa, como los Convenios de Ejecución. Existen Planes Concertados de Vivienda y Suelo Residencial y una Comisión de seguimiento adscrita a la Consejería de Obras Públicas y Transportes integrada por representantes de ésta y de las Consejerías de Economía y Hacienda y Servicios Sociales de los Municipios, los Promotores de Vivienda y Suelo (públicos y privados), las Entidades Financieras, las Asociaciones Empresariales y Sindicales, los Consumidores, los Colegios Profesionales, y otros colectivos vinculados a la problemática de la vivienda<sup>127</sup>.

### 1.5.5. Programas

La Consejería de Obras Públicas y Transportes cuenta, en materia de vivienda, con los programas de Arquitectura y Vivienda por un lado, y de Ordenación del Territorio y Urbanismo, por otro<sup>128</sup>. El programa de Arquitectura y Vivienda contempla contenidos del III Plan Andaluz de Vivienda y Suelo y actuaciones de fomento y difusión de la arquitectura, intervenciones en edificios de interés arquitectónico, o programas de cooperación internacional. El objetivo es articular e integrar las distintas actuaciones en materia de vivienda y suelo.

El programa de Ordenación del Territorio y Urbanismo tiene como objetivos generales extender el planteamiento urbanístico a todos los municipios de la Comunidad Autónoma y favorecer un mejor desarrollo de los procesos urbanísticos contribuyendo a la mejora del orden urbano, la calidad y la regeneración ambiental de las ciudades.

Existen otros programas destinados al fomento de los valores arquitectónicos, a las intervenciones de rehabilitación de edificios de especial interés arquitectónico, a la rehabilitación de centros históricos y el programa de cooperación internacional centrado, sobre todo, en los países hispanoamericanos y el Magreb.

### 1.5.6. Planes autonómicos

Entre los planes que afectan a la Vivienda se encuentran el Plan de Ordenación del Territorio, de 1998, y los Planes dirigidos específicamente a la Vivienda.

El I Plan Andaluz de Vivienda nace en 1992 y se lleva a cabo hasta 1995. El II Plan Andaluz de Vivienda y Suelo, en principio, estaba enmarcado en las coordenadas temporales entre 1996 y 1999, pero el III Plan Andaluz de Vivienda y Suelo (1999-2002) lo va a acortar, en parte, por la aprobación del Plan Nacional de Vivienda 1998-2001. En el ejercicio de las competencias exclusivas que la Comunidad Autónoma Andaluza tiene en materia de Vivienda y Urbanismo, el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, en su sesión del día 29 de junio de 1999, aprobó el Decreto 153/1999 referido a este III Plan Andaluz de Vivienda y Suelo. Su actuación se concreta en los siguientes programas: protección de viviendas sujetas a regímenes de protección pública acogidas al Real Decreto 1186/98, sobre medidas de financiación de actuaciones de protección en materia de vivienda y suelo; adquisición protegida de otras viviendas ya construidas; rehabilitación autonómica y actuaciones en materia de suelo protegido acogidas al citado Real Decreto y a las disposiciones del Decreto 166/99.

<sup>127</sup> Decreto 153/1999, de 29 de junio, referido al III Plan Andaluz de Vivienda (1999-2002).

<sup>128</sup> Ley de 28 de diciembre de 1999, núm. 16/1999 (BOJA, 31, núm. 152).

Los objetivos de este III Plan son: erradicar el chabolismo y la infravivienda, atender necesidades de vivienda de las familias con ingresos medios y bajos, favorecer el primer acceso a la vivienda, la promoción que de respuesta a la demanda, recuperar y conservar la ciudad ya construida, facilitar el acceso al suelo, potenciar el papel de promotores públicos, asegurar que la vivienda tenga las condiciones que se ofrecieron cuando se compró y favorecer la coordinación de las diversas actuaciones en este campo.

Este Plan tiene dos apartados, el del sector público y el del sector protegido. El primero, en relación con el artículo 49 de la Constitución (de tutela del derecho de todos los ciudadanos a una vivienda digna), trata de conseguir un régimen autonómico de promoción pública en alquiler, transformar la infravivienda, áreas de rehabilitación, oficinas de rehabilitación, gestión y administración del patrimonio público residencial de la Comunidad Autónoma Andaluza, reparaciones del patrimonio público residencial y actuaciones en materia de suelo del sector público.

El sector protegido se integra por el conjunto de programas de vivienda y suelo, de promoción privada por lo general, con financiación externa y ayudas públicas acogidas, en su mayor parte, a la normativa estatal o a la autonómica. Se centra en financiación cualificada y también contempla ayudas directas, viviendas de protección oficial para alquiler, viviendas de protección oficial para venta, adquisición protegida de viviendas usadas, rehabilitación acogida a la normativa estatal, rehabilitación preferente y la mejora de la vivienda rural.

## **I.6. JUSTICIA**

La Constitución recoge, en su artículo 152, que en las Comunidades Autónomas existirá un *Tribunal Superior de Justicia, en el que sin perjuicio de la jurisdicción que corresponda al Tribunal Supremo, culminará la organización judicial en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma.*

La Comunidad Autónoma de Andalucía, como el resto de las Comunidades Autónomas carece, por tanto, de atribuciones exclusivas en cuanto a la composición de los órganos jurisdiccionales y al sistema de impartición de la Justicia.

La Ley Orgánica del Poder Judicial de 1 de julio de 1985, modificada por la Ley Orgánica 7/1988, de 28 de diciembre, desarrolla los Tribunales Superiores de Justicia de las Comunidades Autónomas. Su estructura y planta se configura en la Ley 38/1988, con la misma fecha que la anterior. Los Tribunales Superiores de Justicia han sustituido en la práctica a las Audiencias Territoriales, incluidas sus competencias, asumiendo aquellos asuntos derivados de la existencia de los Poderes Autonómicos, como el enjuiciamiento de los miembros de los Parlamentos y gobiernos Autonómicos. Su estructura orgánica, además de por la Sala de Gobierno, el Presidente y otros órganos administrativos judiciales, está formada por la Sala de lo Civil y Penal, de lo Social y de lo Contencioso-Administrativo.

El Presidente del Tribunal Superior de Justicia lo es al mismo tiempo de la Sala de lo Civil y Penal, y forma parte del Tribunal Supremo mientras desempeña el cargo. Representa al Poder Judicial en la Comunidad Autónoma y su nombramiento se publica en el *BOJA (Boletín Oficial de la Junta de Andalucía)*.

Granada es la capital de provincia en la que el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía tiene la Sala de Gobierno y Presidencia. Sus salas se encuentran distribuidas entre la misma Granada, Sevilla y Málaga.

### 1.6.1. Competencias transferidas

El Estatuto de Autonomía de Andalucía (Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre) recoge en su Título III lo referido a la Administración de Justicia. El artículo 49.1 recoge las competencias de los órganos jurisdiccionales en Andalucía que son: en el *orden civil*, a todas las instancias y grados, excepto los recursos de casación y revisión; en el *orden penal y social*, a todas las instancias y grados, excepto de nuevo, los recursos de casación y revisión; en el *orden contencioso-administrativo*, a los recursos que se produzcan contra los actos y disposiciones de las Administraciones Públicas en los términos que establezca la Ley Orgánica del Poder Judicial. El artículo 49.2 matiza que, en las restantes materias se podrá interponer, cuando proceda, ante el Tribunal Supremo, teniendo en cuenta las Leyes del Estado. El Tribunal Supremo es el encargado de resolver los conflictos de competencia entre Andalucía y el resto de España.

En última instancia, según el artículo 50 del Estatuto al que se hace referencia, corresponde al Tribunal Superior de Justicia de Andalucía: Conocer la responsabilidad penal del Presidente de la Junta y de los Consejeros, teniendo en cuenta que ésa responsabilidad es exigible ante la sala de lo Penal del Tribunal Supremo. La de los Consejeros para delitos cometidos en el ámbito territorial de su jurisdicción, será exigible ante el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (artículo 40.1) y ante los mismos Tribunales, respectivamente. Será exigible la responsabilidad civil en que dichas personas hubieran incurrido con ocasión del ejercicio de su cargo (artículo 40.2); también debe conocer las características de composición, responsabilidad y durabilidad recogidas en el artículo 26 del Estatuto de Autonomía andaluz. El Tribunal Superior de Justicia andaluz debe entender de los recursos relacionados con los procesos electorales de la Comunidad Autónoma; resolver los conflictos de jurisdicción entre órganos de la Comunidad, las cuestiones de competencia entre órganos judiciales de Andalucía y los conflictos de atribuciones entre Corporaciones Locales.

El artículo 52 establece que corresponde a la Comunidad Autónoma ejercer todas las facultades que las Leyes Orgánicas del Poder Judicial y del Consejo General del Poder Judicial reconozcan o atribuyan al Gobierno del Estado así como fijar la delimitación de las demarcaciones territoriales de los órganos jurisdiccionales de Andalucía, de conformidad con la Ley Orgánica del Poder Judicial. El artículo 53 afirma que la Comunidad Autónoma participará en la fijación de las demarcaciones correspondientes en las notarías, registros de la propiedad y mercantil radicados en su territorio; que los Notarios y Registradores de la Propiedad y Mercantiles serán nombrados por la Junta de Andalucía de conformidad con las leyes del Estado y en igualdad de derechos; que a instancia de la Junta de Andalucía, el órgano competente convocará los concursos y oposiciones para cubrir plazas vacantes en Andalucía de Magistrados, Jueces, Secretarios Judiciales y el resto del personal que trabaje en la Administración de Justicia, de nuevo de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica del Poder Judicial<sup>129</sup>.

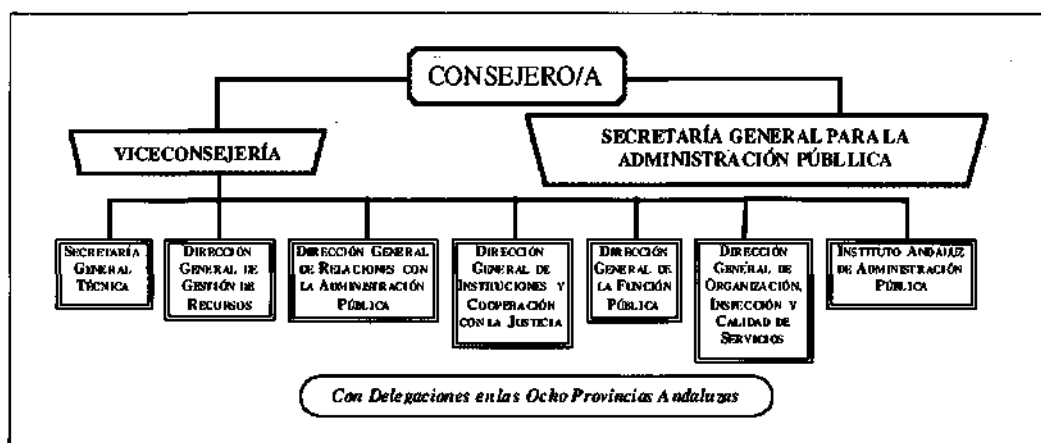
### 1.6.2. Organigrama de la Consejería de Justicia y Administración Pública

En la Estructuración Orgánica de la Consejería de Justicia y Administración Pública de 2000 se dispone que a la Consejería de Justicia y Administración Pública le corresponde el desarrollo de las competencias de Justicia previstas en los artículos 52 y 53 del Estatuto de

<sup>129</sup> Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Andalucía, *BOE*, núm. 9, de 11 de enero de 1982, y *BOJA*, de 1 de febrero de 1982.



Autonomía para Andalucía y en materia de Instituciones Penitenciarias; el régimen jurídico de los Colegios Profesionales, Fundaciones y Asociaciones; las competencias atribuidas en materia de Registros de la Propiedad y Mercantil; Notarías y Objeción de Conciencia; el desarrollo general, la coordinación y el control de la ejecución de la política del Consejo de Gobierno en materia de Función Pública; las competencias en materia de organización administrativa y procedimiento, la inspección de servicios, informatización de la Administración y servicio de información administrativa<sup>130</sup>. Se le adscribe el Instituto Andaluz de Administración Pública<sup>131</sup>.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Decreto 139/2000, de 16 de mayo, *BOJA*, núm. 59, de 20 de abril de 2000.

Figura 6. Estructura Orgánica de la Consejería de Justicia y Administración Pública.

### I.6.3. Legislación

En la Comunidad Autónoma a la que nos referimos en este capítulo, Justicia queda básicamente regulada por la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>132</sup>.

### I.6.4. Recursos

En 2000 los Tribunales Superiores de Justicia en la Comunidad Autónoma Andaluza fueron 7, distribuyéndose entre Granada (una Sala de lo civil y lo penal, otra de los contenciosos-administrativo y otra de lo social), Málaga y Sevilla (una Sala de la contencioso-administrativo, y otra de lo social, respectivamente). Las audiencias provinciales de lo civil-penal fueron 17 (IEA, 2001).

<sup>130</sup> Decreto 139/2000, de 16 de mayo, *BOJA*, núm. 59, de 20 de mayo de 2000.

<sup>131</sup> Decreto del Presidente 6/2000, de 28 de abril, *BOJA*, núm. 50, de 29 de abril de 2000.

<sup>132</sup> *BOE*, núm. 9, de 11 de enero de 1982; *BOJA*, núm. 2, de 1 de febrero de 1982.

## I.7. LOS SISTEMAS DE BIENESTAR SOCIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA ANDALUZA

Al comparar la población total con discapacidad que vive en la Comunidad Autónoma de Andalucía, con la que vive en otras Comunidades Autónomas, descubrimos que, entre las personas cuyas edades se encuentran entre los 6 y los 64 años y las que superan los 65 años, en la primera se encuentra la cifra más numerosa de todas las Comunidades Autónomas españolas<sup>133</sup>. Sin embargo, si tenemos en cuenta las tasas por 1.000 habitantes, comprobamos que otras Comunidades Autónomas ostentan tasas superiores. La tasa de personas con discapacidad por cada 1.000 habitantes correspondientes al grupo de edad entre 6 y 64 años es más alta en la Comunidad Autónoma de Andalucía (56,32) que la media nacional (45,94), aunque las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla sobrepasan a ambas (58,72). Para los mayores de 65 años dicha tasa supera, de nuevo en la Comunidad Autónoma de Andalucía (394,38) la media nacional (322,11), manteniéndose solamente por debajo de Murcia (404,90). Por lo tanto, el número total de personas con discapacidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía para cada intervalo de edad considerado está por encima del resto de las Comunidades Autónomas y la proporción entre la población total y la población con discapacidad aunque no es la más alta, sí se encuentra entre las más altas de toda España.

Al considerar la población andaluza con algún tipo de discapacidad por grandes grupos de edad y el grupo de deficiencia, los datos más significativos son que en el grupo de edad entre 6 y 64 años, el 21,46 por 1.000 sufre deficiencias osteoarticulares, el 10,85 por 1.000 deficiencias mentales y el 10,73 por 1.000 deficiencias visuales. Entre los mayores de 65 años son también las deficiencias osteoarticulares las que más afectan a la población con discapacidad, 163,23 por cada 1.000 habitantes, seguidas por las deficiencias visuales, 113,17 por cada 1.000 habitantes.

En un análisis más detallado de la Comunidad Autónoma de Andalucía aparecen como los principales obstáculos que genera la discapacidad en todas las edades desplazarse fuera del hogar (20,08 por cada 1.000 habitantes en el caso de los menores de 65 años y 274,06 en el caso de los mayores de esa edad) y le siguen realizar las tareas del hogar, desplazarse y utilizar los brazos y las manos.

De entre los muchos y diversos obstáculos que afectan a los discapacitados en su vida diaria, la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud* recoge cuáles son los que afectan a una mayor proporción de población. Los encuestados entre 6 y 64 años reconocen que conducir vehículo propio es el mayor problema (134,35 por 1.000), a pesar de que entre los 6 y los 18 años las personas con discapacidad aún no se han enfrentado a esta actividad. Los discapacitados que superan los 65 años reconocen como el mayor problema desplazarse en transporte público (234,88 por 1.000). Este último obstáculo ocupa el segundo lugar en el primer intervalo de edad. Deambular sin medio de transporte también afecta a gran parte de las personas discapacitadas de Andalucía (104,14 por 1.000 y 224,16 por 1.000 para cada grupo de edad, respectivamente). El grupo de mayores de 65 años añade, en proporción considerable, limpiar y mantener la casa (185,14 por 1.000).

<sup>133</sup> Para hacer un balance sobre la discapacidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía utilizaremos la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999*. De entre las características técnicas de dicha encuesta. Ha sido administrada a una muestra de 79.000 viviendas y 220.000 personas y su ámbito geográfico es nacional.

El concepto de *discapacidad* se refiere en esta encuesta a toda aquella limitación grave que afecta de forma duradera a la actividad del que la padece y tiene su origen en una deficiencia.

Los resultados de esta encuesta llevada a cabo por INE, IMSERSO y ONCE se encuentran en *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999* (19 de julio de 2001) [documento html]. Recuperado: <http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep.html>.

Además, el grupo de mayores de 65 años siempre cuenta con una proporción mucho mayor de discapacitados en relación al grupo de edad entre 6 y 64 años.

Una vez descritas algunas de las características de la población con discapacidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía pasaremos a explicar cuáles son las medidas de protección dirigidas a ella.

El artículo 49 de la Ley Fundamental establece que los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de las personas con deficiencias físicas, sensoriales y psíquicas, a los que prestarán la atención especializada que requieran además de ampararlos para el disfrute de los derechos que en su título primero otorga a todos los ciudadanos.

El principio de descentralización, como ya apuntábamos, delega en Comunidades Autónomas, provincias y municipios competencias, prestaciones y servicios sociales, incluidos los destinados a la población con discapacidad. En la Comunidad Autónoma de Andalucía la Consejería de Asuntos Sociales cuenta entre sus fines con *...la plena integración de los colectivos sociales más débiles, mediante una mejor protección social a fin de prevenir o eliminar las causas de su marginación y exclusión social*, al mismo tiempo que le corresponde el *establecimiento de un marco de medidas de protección y de mejora de la calidad de vida de los discapacitados...*<sup>134</sup>. Por lo tanto, entre las competencias de dicha Consejería se encuentra el desarrollo y la coordinación de las políticas activas en materia de prevención, asistencia y reinserción social de personas con discapacidad.

### **Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía**

La Ley 1/1999, de 31 de Marzo, de Atención a las personas con discapacidad en Andalucía<sup>135</sup> se establece para, tal y como señalan la Constitución Española en su artículo 9.2 y el Estatuto de Autonomía para Andalucía en el 12.1, promover la igualdad del individuo y de los grupos, la eliminación de los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.

Desde este referente legislativo se delimita la actuación de los distintos Sistemas de Bienestar en su actividad dirigida hacia las personas con discapacidad. Los Servicios Sociales, tanto desde el ámbito Comunitario como desde el Especializado, tienen directrices de actuación. Los Servicios Sociales Comunitarios configuran el primer nivel de atención, mientras que los Servicios Sociales Especializados son instrumentos de actuación específica a las personas con discapacidad, dirigidas a posibilitar su integración social a través de Centros de Valoración y Orientación, Residenciales y de Día. Los Servicios Sociales, además, son los encargados de fomentar las entidades tutelares y la protección económica.

Desde Sanidad, las actuaciones van encaminadas a prevenir las discapacidades y a ofrecer asistencia sanitaria y rehabilitación médico-formal.

La atención a las necesidades educativas especiales se dirige a garantizar el derecho a la educación y al desarrollo de un proceso educativo adecuado y asistido con los apoyos necesarios, en cualquiera de las etapas educativas obligatorias y no obligatorias.

Por otro lado, La Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía insta a las Administraciones Públicas a cumplir dos objetivos en cuanto a la integración laboral: Permitir una Formación Profesional Ocupacional que les permita integrarse en el mercado de trabajo y potenciar la inserción laboral prioritariamente en el sistema ordinario de trabajo.

<sup>134</sup> Decreto 396/1996, de 2 de agosto, *BOJA*, 6 de agosto de 1996, núm. 90, pág. 9.327.

<sup>135</sup> *BOJA*, núm. 45, del 17 de abril de 1999.

Se garantizará, además, la accesibilidad y el uso de los bienes y servicios de la sociedad, refiriéndose esta Ley especialmente a la accesibilidad urbanística, arquitectónica, en el transporte y la comunicación, evitando y suprimiendo las barreras y los obstáculos físicos o sensoriales que impidan o dificulten el normal desenvolvimiento de las personas con discapacidad.

### 1.7.1. Servicios sociales

El título V de la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía se refiere a los Servicios Sociales dirigidos a las personas con discapacidad, especialmente a los Servicios Sociales Comunitarios y los Servicios Sociales Especializados. Los Servicios Sociales Comunitarios, en cuanto estructura básica del Sistema de Servicios Sociales configuran el primer nivel de atención a las personas con discapacidad, como se dijo anteriormente. Los servicios que ofrecen inciden en el carácter preventivo a través de la información de los recursos existentes, la gestión de las prestaciones, la ayuda a domicilio y otras actividades dirigidas a atender especialmente los problemas de integración, tanto individuales como grupales. Esos servicios se prestan, sobre todo, a través de los Ayuntamientos y consisten en ayuda a domicilio; convivencia y reinserción social; cooperación social; información, valoración, orientación y asesoramiento.

Las personas con discapacidad pueden acceder a otros recursos que dependen de los Servicios Sociales Especializados como las pensiones asistenciales, pensiones no contributivas (invalidez), Prestaciones Socioeconómicas para Minusválidos (LISMI), atención a colectivos afectados por la reforma psiquiátrica y a becas específicas. Algunas de sus actividades se llevan a cabo en los Centros de Valoración y Orientación, los Centros Residenciales y los Centros de Día, que constituyen instrumentos de atención específica dirigidos a la población discapacitada.

Los Centros de Valoración, dependen del Instituto Andaluz de Servicios Sociales. En ellos se determina el grado y tipo de minusvalía a través de los dictámenes técnicos facultativos emitidos por los EVO (Equipos de Valoración y Orientación), aunque también están encargados de la detección, la información y el asesoramiento; el diagnóstico, la valoración y la orientación; la formación y el empleo o el seguimiento de niños con minusvalías<sup>136</sup>.

Entre los Centros Residenciales encontramos varios tipos destinados a personas con discapacidad: las residencias para personas gravemente afectadas; las residencias de adultos; las unidades de día; las viviendas tuteladas y los centros ocupacionales<sup>137</sup>. En Andalucía existen

<sup>136</sup> Ley 1/99, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad de Andalucía, *BOJA*, núm. 45, de 17 de abril de 1999, y *BOE*, de 5 de junio de 1999.

<sup>137</sup> Las *Residencias para personas gravemente afectadas* son centros que, en régimen de internado atienden a personas con minusvalía que necesitan ayuda de otra persona para poder realizar las actividades de la vida diaria y no pueden ser atendidos en su medio familiar habitual.

Las *Residencias de adultos* pertenecen a los Servicios Sociales Especializados de acogimiento y convivencia temporal o permanente dirigidas a personas con deficiencia mental o física, con cierta autonomía personal, que por razones formativas, laborales-ocupacionales o familiares tengan dificultades para la integración social y familiar normalizada.

Los centros en régimen de media pensión que atienden de forma integral a personas que dependen de otra persona para las actividades de la vida cotidiana se denominan *Unidades de Día*.

Otro tipo de Centros Residenciales son las *Viviendas Tuteladas*, pequeñas unidades de alojamiento y de convivencia situadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas destinadas a personas con discapacidad con un grado suficiente de autonomía personal.

Por último, existen los denominados *Centros Ocupacionales* que proporcionan una actividad útil, fomentan la integración social de personas con discapacidad psíquica en edad laboral y que por su acusada minusvalía temporal o permanente no pueden acceder a puestos de trabajo ordinarios o especiales.

34 residencias de gravemente afectados, 37 residencias de adultos, 45 unidades de día, 4 viviendas tuteladas, y 86 centros ocupacionales (tabla 1).

**TABLA 1**  
**Tipos de centros residenciales para discapacitados**  
**en la Comunidad Autónoma de Andalucía**

Tipo de centro	Total
Residencia para personas gravemente afectadas	34
Residencia de adultos	37
Unidades de día	45
Vivienda tutelada	4
Centro ocupacional	86
<b>Total</b>	<b>206</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de Centros en Andalucía para discapacitados. Consejería de Asuntos Sociales (22 de junio de 2001) [documento www]. Recuperado: <http://www.cas.junta-andalucia.es/centros>.

De entre estos 206 Centros Residenciales, 40 son de titularidad pública, y 166 son de titularidad privada (tabla 2).

**TABLA 2**  
**Titularidad de los centros residenciales para discapacitados**  
**en la Comunidad Autónoma de Andalucía**

Titularidad de los centros residenciales	Total
Pública	40
Privada	166
<b>Total</b>	<b>206</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de Centros en Andalucía para discapacitados. Consejería de Asuntos Sociales (22 de junio de 2001) [documento www]. Recuperado: <http://www.cas.junta-andalucia.es/centros>.

La distribución geográfica por provincias de los Centros Residenciales para discapacitados oscila entre los 10 centros de Almería, y los 38 de Cádiz (tabla 3).

**TABLA 3**  
**Distribución por provincias de los centros residenciales para discapacitados en la Comunidad Autónoma de Andalucía**

Provincia en la que está situado el centro residencial	Total
Almería	10
Cádiz	38
Córdoba	25
Granada	27
Huelva	13
Jaén	27
Málaga	35
Sevilla	31
<b>Total</b>	<b>206</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de Centros en Andalucía para discapacitados. Consejería de Asuntos Sociales (22 de junio de 2001) [documento www]. Recuperado: <http://www.cas.junta-andalucia.es/centros>.

Otro instrumento de atención específica de los Servicios Sociales Especializados, en este caso destinados a la atención de personas que no pueden integrarse en un medio laboral normalizado o que por su gravedad necesitan atención continua y no pueden ser atendidos por su núcleo familiar, son los denominados Centros de Día<sup>138</sup>. Entre ellos se encuentran, además de las Unidades de Día y los Centros Ocupacionales ya mencionados, los Talleres Polivalentes y Ocupacionales Prelaborales<sup>139</sup>.

Por otro lado, los Servicios Sociales llegan a la población discapacitada a través de la cooperación con las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos con menos de veinte mil habitantes. Los objetivos prioritarios son la integración social y el fomento de la solidaridad y asociacionismo entre las personas con minusvalías y la supresión de las barreras arquitectónicas y urbanísticas<sup>140</sup>.

En las partidas presupuestarias que la Consejería de Asuntos Sociales destinada a subvenciones, el sector de discapacitados está recogido de forma expresa. Deben de solicitarse bajo la modalidad de programas referidos a la estimulación precoz; la recuperación médico-funcional a través de fisioterapia, psicomotricidad y terapia del lenguaje; los programas cofinanciados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del plan de acción para las personas con discapacidad, cuyas prioridades son el apoyo a las familias cuidadoras; y, los programas destinados a la realización de actividades específicas de promoción e integración social, fomento de la solidaridad, asociacionismo, accesibilidad en la comunicación y en general, las actividades destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad<sup>141</sup>.

<sup>138</sup> Real Decreto 2274/85, de 4 de diciembre, por el que se regulan los centros ocupacionales para minusválidos. *BOE*, de 9 de diciembre de 1985.

<sup>139</sup> Los Talleres Polivalentes están destinados a personas con enfermedad crónica que no pueden acceder a un recurso laboral o de formación profesional normalizado y que son derivadas y atendidas por dispositivos de salud mental.

<sup>140</sup> Orden 3 de enero de 2000, *BOJA*, núm. 8, de 22 de enero de 2000.

<sup>141</sup> *Ibíd.*

La Comunidad Autónoma Andaluza también cofinancia, junto con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del Plan de acción para las personas con discapacidad, subvenciones para el apoyo a las familias cuidadoras, la rehabilitación —atención sociosanitaria a gravemente afectados, actuaciones encaminadas a mujeres con discapacidad y las actuaciones especiales para los colectivos con síndromes minoritarios.

Por último, se destinan partidas a subvenciones individuales para rehabilitación, asistencia en instituciones o centros, movilidad y comunicación, promoción e integración laboral, etc.<sup>142</sup>. Existen subvenciones complementarias para el alojamiento, el transporte o el comedor en residencias. Además, son beneficiarios de las Residencias de Tiempo Libre, entre otros, los minusválidos adultos reconocidos legalmente.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía existen el Consejo Andaluz y los Consejos Provinciales de Atención a las Personas con Discapacidad adscritos a la Consejería de Asuntos Sociales. Ambos están integrados por representantes de la Administración autonómica y las Entidades Locales, por el movimiento asociativo de personas con discapacidad y, en su caso, por sus familiares o representantes legales, así como por diversos agentes económicos y sociales.

Sus funciones son principalmente las de llevar a cabo informes para asesorar a las Administraciones y proponer iniciativas, recomendaciones y programas; promover líneas de actuación integral; fomentar acciones de información, análisis, elaboración y difusión de información; impulsar el cumplimiento de los planes de actuación; promover el desarrollo de la participación social de los usuarios y sus representantes, en la prestación y control de calidad de los servicios y centros; impulsar las medidas que favorezcan el reconocimiento y la aceptación de las diferencias, así como la igualdad de oportunidades; la investigación sobre aspectos relacionados con la situación y la calidad de vida de las mismas<sup>143</sup>.

En lo que respecta a la promoción de actividades por parte de la administración autonómica dirigidas a la población con discapacidad, desde 1993 se regula, a través del Decreto 45/93, el Voluntariado Social en Andalucía, que promueve explícitamente, las actividades dirigidas a personas con discapacidad<sup>144</sup>.

En esta Comunidad autónoma encontramos el CERMI-Andalucía<sup>145</sup>, descentralizado del CERMI estatal (Comité Español de Representantes de Minusválidos) que se constituye como una asociación con vocación autonómica, sin ánimo de lucro y con la finalidad de participar plenamente en la vida social de la Comunidad Autónoma Andaluza, defendiendo los derechos de las personas con discapacidad.

Para lograr esos objetivos, el plan de actuación del año 2001 ha consistido en varias medidas:

- Diseñar políticas de actuación para la normalización social de personas con discapacidad.

<sup>142</sup> *Ibid.*

<sup>143</sup> Decreto núm. 301/2000, de 13 de junio de 2000, *BOJA*, núm. 70, de 17 de junio de 2000.

<sup>144</sup> Decreto núm. 45/93, de 20 de abril de 1993, *BOJA*, núm. 55, de 25 de mayo de 1993.

<sup>145</sup> En la Comunidad Autónoma de Andalucía el CERMI está compuesto por una serie de Confederaciones, Federaciones y Asociaciones: ANDADOWN (Federación Andaluza de Asociaciones Síndrome de Down), CAMF (Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos), FAAS (Federación Andaluza de Asociaciones de Sordos), FADME (Federación Andaluza de Asociaciones a favor de personas con retraso Mental), FAISEM (Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental), FANAES (Federación Andaluza de Allegados de Esquizofrénicos), FAPAS (Federación Andaluza de Asociaciones de Padres de Sordos), ASPACE-Andalucía (Federación Andaluza de Asociaciones de Atención a Personas con Parálisis Cerebral), AUTISMO-Andalucía (Federación Andaluza de Asociaciones de Padres con Hijos Autistas), ONCE (Organización Nacional de Ciegos Españoles).

- Constituir una plataforma de debate para las mismas.
- Representar a las entidades de personas con discapacidad ante diferentes instancias públicas y privadas para solucionar los problemas presentados por cada uno de los colectivos representados.
- Analizar los problemas generales que afectan al sector de personas con discapacidad.
- Participar en el diseño, ejecución y seguimiento de las políticas que desarrollen las diferentes Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma de Andalucía en concordancia con el Plan de Trabajo diseñado para los diversos CERMI Autonómicos, elaborado desde el CERMI estatal en una serie de materias como son los servicios sociales y las prestaciones, el empleo, la salud, la accesibilidad, la educación, el ocio, la cultura y el deporte<sup>146</sup>.

Algunas de las actuaciones concretas, en las que se han materializado esas medidas, han sido las reuniones con las Consejerías que tienen competencias en materia de discapacidad, con los agentes sociales, con los sindicatos y con los empresarios, así como la organización de la «Feria de la Discapacidad 2001», celebrada el 3 de diciembre, «Día Europeo de la Discapacidad».

Los programas que el Servicio de Personas con Discapacidad del IASS está desarrollando van dirigidos a promover las ayudas técnicas, a facilitar la accesibilidad y a varios proyectos financiados por el Fondo Social Europeo que describiremos a continuación.

En primer lugar, existen los programas de ayudas técnicas que tienen como finalidad la aplicación de Informática en la mejora de la calidad de vida de los discapacitados. Desde 1990 el Grupo de Robótica y Tecnología de Computadores aplicada a la Rehabilitación de la Universidad de Sevilla viene trabajando con el IASS en «Ayudas Técnicas para la Movilidad y Comunicación de Minusválidos Físicos». Hasta el momento, algunos de los trabajos desarrollados han sido un silla de rueda (SIRIUS), que permite la detección de obstáculos y memoriza trayectorias; un comunicador escolar para paralíticos cerebrales; un puntero que detecta los movimientos de la cabeza para mover el ratón del ordenador; el control por voz de una cama de hospital o un mando inteligente para silla de ruedas estándar. Además, en el año 2000, se firmó otro convenio dentro del proyecto Nexus del Fondo Social Europeo para el diseño y la evaluación de aplicaciones para teleenseñanza dirigido a discapacitados.

En segundo lugar, encontramos el programa *COST 219 (European cooperation in the field of Scientific and Technical Research)*, que subvenciona acciones europeas de investigación firmadas por los gobiernos miembros de *COST*, incluida España y la Comunidad Autónoma de Andalucía. Tiene como objetivo desarrollar servicios y equipos de telecomunicaciones diseñados para mejorar la accesibilidad a personas con discapacidad y mayores. Entre los servicios que ofrece este programa se encuentra una guía de teléfonos móviles, el diseño de páginas web a las que todos pueden tener acceso, nuevas formas de videotelefonía, telefonía con texto para personas sordas, discapacitadas del oído, sordomudas y discapacitadas del habla, etc.

En tercer lugar, de entre los proyectos subvencionados por el Fondo Social Europeo, destacan *Nexus* y *Crescendo*. *Nexus* va dirigido a la teleformación y al teletrabajo para personas con discapacidad y *Crescendo* a la intermediación socio-laboral en el colectivo de personas con discapacidad. Por último, del Marco Comunitario de apoyo 2000-2006 y de

<sup>146</sup> Al fomento del deporte de alto rendimiento entre los discapacitados, por ejemplo, se hace mención en el Decreto núm. 434/2000, de 20 de noviembre de 2000, *BOJA*, núm. 136, de 25 de noviembre de 2000. En su sección segunda se refiere exclusivamente a los discapacitados.



*EQUAL* también se beneficiará la Comunidad Autónoma de Andalucía, con el fin de combatir la discriminación y la desigualdad en el ámbito del empleo.

### I.7.2. Sanidad

Las personas con discapacidad tienen derecho, como el resto de la población, a prestaciones de carácter general, y a unas prestaciones de carácter específico. Estas últimas van dirigidas a prestaciones ortoprotésicas como las prótesis, órtesis, la adecuación de vehículos para inválidos y las prótesis especiales<sup>147</sup>.

En materia de salud, la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía subraya los aspectos dirigidos a la prevención, asistencia sanitaria y rehabilitación médico-funcional que, referidos a las personas con discapacidad, son susceptibles de un mayor desarrollo, como es el caso de la atención infantil temprana, la intervención múltiple dirigida al niño, a la familia y a la comunidad a través de información, detección, diagnóstico, tratamiento, orientación y apoyo familiar.

Las medidas prioritarias son la orientación, planificación familiar y asesoramiento genético en grupos de riesgo; el diagnóstico precoz y la prevención de las discapacidades desde el inicio del embarazo; atención al embarazo, parto y puerperio; atención a la infancia y a la adolescencia; higiene y seguridad en el trabajo; seguridad en el tráfico vial; control higiénico sanitario de los alimentos, y control de la contaminación ambiental<sup>148</sup>.

La Consejería de Salud mediante el Decreto 195/1998, de 13 de octubre, regula la prestación ortoprotésica<sup>149</sup>. Esta Consejería ha sido la encargada de la creación de la Comisión Central de ortoprotésica y las respectivas Comisiones Provinciales como órganos colegiados encargados del seguimiento y el asesoramiento relacionado con las prestaciones del Catálogo General de Ortoprotésica<sup>150</sup>. Otra de sus actuaciones ha ido dirigida a establecer ayudas económicas a proyectos de entidades de ayuda mutua y autocuidados, a través de la Resolución de 25 de enero de 1999 de la Dirección General de Salud Pública y Participación<sup>151</sup>.

### I.7.3. Educación

En materia de educación se recogen las líneas generales de atención a los alumnos con necesidades educativas especiales. La Ley de Atención a las Personas con Discapacidad garantiza el derecho a la educación y al desarrollo de un proceso educativo adecuado y asistido con los complementos y apoyos necesarios. Los derechos se amplían, en cualquiera de las etapas educativas, obligatorias y no obligatorias, a la prevención, la detección y atención temprana de las necesidades educativas especiales, a la evaluación psicopedagógica, al uso de sistemas de comunicación alternativos y el uso de medios didácticos y técnicos que faciliten los procesos de aprendizaje, enseñanza y evaluación. También se recoge el derecho al

<sup>147</sup> Decreto 195/1998, de 13 de octubre, por el que se regula la prestación ortoprotésica, *BOJA*, núm. 125, de 3 de noviembre de 1998; Resolución de 9 de noviembre de 1998, del Servicios Andaluz de Salud por la que se regula la organización de la prestación y el procedimiento para acceder a los productos del Catálogo General de Ortoprotésica, *BOJA*, núm. 135, de 26 de noviembre de 1998.

<sup>148</sup> Artículo 10, referido a las *Medidas Prioritarias*, Ley 1/1999, de 31 de marzo, *BOJA*, núm. 45, del 17 de abril de 1999.

<sup>149</sup> *BOJA*, núm. 125, de 3 de noviembre de 1998.

<sup>150</sup> Orden de 9 de febrero de 2000, *BOJA*, núm. 29, de 9 de marzo de 2000.

<sup>151</sup> *BOJA*, núm. 14, de 4 de febrero de 1999.

uso de nuevas tecnologías que mejoren y ayuden a la integración de las personas con discapacidad<sup>152</sup>.

En las guarderías dependientes de la Consejería de Asuntos Sociales existe una reserva del 5% del número de plazas para niños con discapacidad.

Los Centros Ordinarios de educación obligatoria contemplan tres modos de integración. Por un lado, la integración total en un grupo ordinario a tiempo completo. Por otro, la integración en grupo ordinario en períodos variables y, por último, la atención educativa en un aula específica.

La aplicación de la LOGSE ha supuesto en la práctica una serie de medidas, que acompañadas por otras actuaciones desde el ámbito comunitario, configuran un modelo de integración. En la enseñanza secundaria existe un profesorado especializado de apoyo, porque los alumnos con discapacidad están integrados con el resto de los alumnos.

Los Centros Educativos con residencia como las Residencias Escolares y las Escuelas Hogar son para aquellos alumnos que por su lugar de residencia habitual, de minusvalía o por razones socio-familiares graves no puedan tener una escolaridad normalizada. Los servicios educativos también se complementan con una ayuda al transporte cuando los alumnos tienen dificultades de acceso a los centros educativos, que en el caso de discapacidad los autobuses están adaptados y cuentan con un monitor de transporte.

Desde 1988 se pone en marcha un programa de actuación en virtud del cual en los hospitales de la Comunidad Autónoma de Andalucía se dispone de un aula hospitalaria a cargo de un maestro. Está instalado en los hospitales, aunque depende de la Consejería de Educación y Ciencia. Trata de prevenir y evitar la marginación del proceso educativo en niños que deban permanecer hospitalizados.

#### 1.7.4. Empleo

El fomento de la Formación Profesional Ocupacional constituye el pilar de las políticas activas de empleo que en la Comunidad Autónoma de Andalucía se llevan a cabo en materia de discapacidad. El objetivo prioritario es la inserción laboral en el sistema ordinario de trabajo. En el artículo 1 sobre Programas de Formación ocupacional se recoge específicamente como grupo objetivo a las personas con discapacidad<sup>153</sup>.

La Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía promueve la integración de los alumnos con discapacidad en los centros de Formación Profesional Ocupacional ordinarios, desarrollando actuaciones dirigidas a mejorar la calidad de la enseñanza a través de diversas medidas como la adaptación curricular, la aplicación de los medios y recursos aportados por la investigación e innovación tecnológica, la orientación e inserción profesional o la formación permanente del personal especializado en la formación.

Los incentivos para el empleo de personas con discapacidad son diversos. Se conceden ayudas económicas a los Centros Especiales de Empleo por cada puesto de trabajo creado con carácter estable dirigido a trabajadores con discapacidad. Además, para el mantenimiento del empleo, los Centros Especiales cuentan con diversas ayudas como subvenciones y bonificaciones económicas. También se establece la posibilidad de solicitar una ayuda para equilibrar y alcanzar los niveles de calidad y rentabilidad necesarios destinados a mantener la viabilidad y estabilidad de la empresa<sup>154</sup>.

<sup>152</sup> Artículo 14, título III, de la Atención a las Necesidades Educativas Especiales, Ley 1/1999, de 31 de marzo, *BOJA*, núm. 45, del 17 de abril de 1999.

<sup>153</sup> Orden de 12 de diciembre, de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico, *BOJA*, núm. 14, de 19 de diciembre de 2000.

<sup>154</sup> Decreto núm. 119/2000, de 18 de abril de 2000, *BOJA*, núm. 56, de 19 de mayo de 2000.

Junto con estas medidas, los beneficios fiscales contribuyen al fomento del empleo de las personas con discapacidad a través de exenciones, reducciones de base, rendimiento en el trabajo, deducciones, etc.<sup>155</sup>. A estos efectos se considera persona con discapacidad a quien tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%. Además, se llevan a cabo aportaciones a planes de pensiones y mutualidades de previsión social constituidos a favor de personas con discapacidad<sup>156</sup>.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía, encontramos un conjunto de medidas para promover el empleo entre los colectivos que presentan mayores dificultades de acceso al mercado de trabajo como autónomos, entre los que se encuentran las personas con discapacidad. Las ayudas a proyectos de autoempleo prestan capital a fondo perdido para emprender una actividad empresarial, se conceden subvenciones de los tipos de interés en las operaciones que requieren un préstamo, se presta una ayuda reintegrable de la inversión y se facilita la formación necesaria vinculada al proyecto de autoempleo<sup>157</sup>.

Respecto a las ofertas de empleo público, se garantiza a las personas con discapacidad, la igualdad de condiciones cuando concurren a pruebas selectivas, tanto en el ingreso en los cuerpos de funcionarios, como en las categorías de personal laboral estatutario al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía y de las entidades locales. Y, para garantizar el derecho a un porcentaje del total de las plazas, se reservará un cupo no inferior al 3% del conjunto de las mismas.

### 1.7.5. Vivienda

Mediante la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad de Andalucía se garantiza la *accesibilidad y utilización de los bienes y servicios de la sociedad, evitando y suprimiendo las barreras y los obstáculos físicos o sensoriales que impidan o dificulten su normal desenvolvimiento* (artículo 46).

Por lo tanto, las acciones para emprender obras y adecuar instalaciones que permitan la accesibilidad y comunicación sensorial que permitan el desenvolvimiento digno y adecuado de las personas con discapacidad van dirigidas, sobre todo, a la supresión de barreras arquitectónicas y a permitir la accesibilidad a lugares públicos y privados<sup>158</sup>. Los Servicios que se ofrecen para lograr dichos objetivos son diversos:

- El establecimiento de ayudas a las comunidades de propietarios de edificios de viviendas para la instalación y eliminación de barreras arquitectónicas en el acceso a los ascensores<sup>159</sup>; a la eliminación de barreras urbanísticas dirigidas a corporacio-

<sup>155</sup> Real Decreto Ley 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueban medidas fiscales urgentes de estímulo al ahorro familiar y a la pequeña y mediana empresa, *BOE*, de 24 de junio de 2000. Convalidado por Resolución de 29 de junio de 2000, *BOE*, de 7 de julio de 2000.

<sup>156</sup> Disposición adicional 17.ª de la Ley 40/1998, de 9 de diciembre, y artículo 8 del Real Decreto Legislativo 3/200, de 23 de junio.

<sup>157</sup> Estas ayudas quedan reguladas, entre otros, por el Decreto 363/2000, de 28 de julio, *BOJA*, de 3 de agosto de 2000; la Orden de 8 de marzo de 1999, *BOJA*, de 29 de abril de 1999, o la Orden de 5 de marzo de 1998, *BOJA*, de 7 de marzo de 1998.

<sup>158</sup> Orden de 18 de agosto de 2000, de la Consejería de Asuntos Sociales, por la que se establecen y regulan subvenciones destinadas a las Corporaciones Locales para la elaboración de Planes de Accesibilidad en materia de eliminación de barreras urbanísticas y arquitectónicas para el año 2000, *BOJA*, núm. 104, de 9 de septiembre de 2000. Corrección de errores de la Orden de 18 de agosto de 2000, *BOJA*, núm. 115, de 5 de octubre de 2000.

<sup>159</sup> Orden 10 enero de 2000, *BOJA*, núm. 8, de 22 enero de 2000.

nes locales y diputaciones provinciales que elaboren planes de accesibilidad; a obras de adecuación de fincas urbanas y de sus accesos desde la vía pública<sup>160</sup>; a entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro para eliminar dichas barreras; y a obras en viviendas cuyos arrendatarios tienen discapacidad.

- Subsidio de movilidad y compensación por gastos en transporte, a través de una prestación económica mensual para las personas con dificultades para usar los transportes, así como ayudas complementarias para facilitar el uso del mismo<sup>161</sup>. Se ofrecen ayudas de movilidad y comunicación para permitir una mayor autonomía dentro del entorno familiar y social.

Además del transporte urbano adaptado se facilitan otras ventajas para permitir el transporte como el bono-taxi o la tarjeta dorada de RENFE. El primero consiste en ayudas económicas que otorgan algunos municipios de la Comunidad Autónoma de Andalucía (Granada, Sevilla y Málaga, concretamente) para poder usar los taxis urbanos. Van dirigidos a personas que tienen gravemente afectada su movilidad y no pueden usar el transporte público ordinario. La tarjeta dorada de RENFE es para personas con discapacidad que alcancen un grado de minusvalía igual o superior al 65% y, también para su acompañante.

- Intérpretes de lengua de signos. La Administración Pública favorecerá la formación de profesional en interpretación de la lengua de signos y en guías-intérpretes de personas sordociegas.
- La tarjeta y reserva de aparcamiento en diferentes lugares de la ciudad.
- En los proyectos de Viviendas de Protección Oficial se reserva un mínimo del 3% del total de viviendas de las promociones, con las características establecidas en el artículo 37 del Decreto 72/1992.
- En las zonas de estacionamiento de vehículos, así como en cualquier instalación en la que se dispongan asientos para el público, se reservará un porcentaje de plazas para las personas con discapacidad, garantizándole a éstas su uso exclusivo.
- Los sistemas de comunicación y señalización garantizarán especialmente el derecho a la información (entre otras medidas, mediante el uso de medios audiovisuales), a la cultura, a la comunicación, a la sanidad, al trabajo, a los Servicios Sociales y al ocio.

## II. PRESUPUESTOS DE LOS SISTEMAS DE BIENESTAR SOCIAL

### II.1. CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS Y DATOS GLOBALES

Antes de pasar a analizar los datos concretos sobre ejecución presupuestaria en el periodo 1990-1999 es conveniente abordar una serie de cuestiones metodológicas que pueden ayudar a comprender las cifras que posteriormente se exponen.

En primer lugar, se ha preferido acudir a fuentes originales para la obtención de los

<sup>160</sup> Ley 8/1999, de 6 de abril, de reforma de la Ley 49/1960, de 21 de julio, sobre Propiedad Horizontal. En ella se modifica el quórum de votación exigido en la adopción de acuerdos que pretende la supresión de barreras arquitectónicas en los edificios comunitarios pasando de 3/5 a la mayoría. Ley 15/1995, de 30 de mayo, sobre límites de dominio sobre inmuebles para eliminar barreras arquitectónicas a las personas con discapacidad, *BOE*, núm. 129, de 31 de mayo de 1995.

<sup>161</sup> Real Decreto 383/84, de 1 de febrero, por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas previsto en la LISMI, *BOE*, de 27 de febrero de 1984.

datos, ya que los documentos elaborados sobre esta materia (anuarios, memorias de actividades...) no abarcaban todo el horizonte temporal objeto de análisis y, además, no tenían el nivel de desglose necesario. El documento que se ha considerado más idóneo ha sido la Cuenta General de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que comprende todas las operaciones presupuestarias, patrimoniales y de tesorería llevadas a cabo durante cada ejercicio por la Junta de Andalucía, sus organismos, instituciones y empresas (artículo 94 de la Ley de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía —LHP—), que se remite antes del 31 de agosto del ejercicio siguiente al Tribunal de Cuentas y a la Cámara de Cuentas de Andalucía (artículo 97 de la LHP). Uno de los apartados de la Cuenta General es la liquidación del presupuesto anual, en la que se incluye la del estado de gastos (artículo 95 de la LHP), que ha sido el utilizado para elaborar la totalidad de este epígrafe.

La segunda consideración a la que hay que hacer referencia es a la fase presupuestaria en la que se debe realizar el análisis. Una vez que se rechazó el estado de gastos que figuraba en el presupuesto inicial, se optó por los créditos definitivos, es decir, créditos iniciales con las distintas modificaciones presupuestarias que se realizan a lo largo del ejercicio.

Siendo este segundo dato más cercano a la realidad, seguían produciéndose diferencias, en algunos casos importantes, con respecto al presupuesto realmente ejecutado. Por ello, se ha elegido el criterio de «obligaciones reconocidas», que es el más ajustado a la ejecución presupuestaria efectiva y cuya tramitación corresponde en exclusiva a los titulares de las respectivas Consejerías (artículo 50 de la LHP). La fase siguiente es la realización del pago, que corresponde, en la mayoría de los casos, a la Consejería de Economía y Hacienda (artículo 51 de la LHP).

Por lo tanto, todos los datos que se recogen en este epígrafe están referidos a «presupuesto comprometido», estimándose como más correcto considerar la fase contable de «obligaciones reconocidas» y no la fase anterior de «gastos comprometidos», ya que la parte de éstos no reconocida como obligación en el ejercicio se transfiere al siguiente.

Un tercer elemento a determinar era la clasificación presupuestaria que se debía utilizar en la elaboración del epígrafe, ya que los distintos Sistemas de Bienestar Social no coinciden, en la mayor parte de las ocasiones, con la clasificación orgánica establecida en los Presupuestos anuales de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Por este motivo se ha utilizado la clasificación por programas, lo que ha requerido ciertos reajustes en los primeros años cuando ésta no estaba aún consolidada.

Esta clasificación está prevista, conjuntamente con la orgánica, económica y funcional, en la legislación andaluza (artículo 33.2 de la LHP) y parece la más apropiada para el análisis que se realiza en este epígrafe. Cuando se elabora el Anteproyecto de Presupuestos debe figurar por cada programa presupuestario, además de la cuantía de los créditos solicitados siguiendo la clasificación económica o por capítulos, los objetivos que se pretenden conseguir, así como un conjunto de indicadores de evaluación de los objetivos previstos.

Los cuadros que reflejan datos económicos están expresados en miles de pesetas. Los datos que expresan porcentajes serán analizados de forma individual.

Como comentario general se puede manifestar que en el periodo objeto de estudio (1990-1999) los créditos comprometidos en los distintos Sistemas de Bienestar Social por parte de la Junta de Andalucía (cuadro 1) ascienden a 12.231.455.674 miles de pesetas, es decir, más de 12 billones de pesetas, destacando los Sistemas Sanitario y Educativo con el 51% y 37% respectivamente. El peso de los restantes es menor, siendo el más significativo el de Servicios Sociales con algo menos del 5%. La proporción que cada uno de los sistemas ha tenido respecto al total no ha sido sustancialmente distinta a lo largo de estos años, como se puede apreciar en el cuadro 3.

**CUADRO 1**  
**Evolución del Presupuesto total comprometido (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>Servicios sociales</b>	<b>Sanidad</b>	<b>Educación</b>	<b>Empleo</b>	<b>Vivienda</b>	<b>Justicia</b>	<b>Pensiones</b>	<b>Total</b>
1990	36.891.586	413.350.440	328.252.640	16.659.848	21.409.135	0	32.085.557	848.649.206
1991	48.076.909	468.210.105	361.630.241	19.323.649	31.802.004	0	38.766.729	967.809.637
1992	47.391.165	599.099.073	398.198.329	16.531.517	30.079.684	0	40.234.726	1.131.534.494
1993	56.532.425	602.506.510	426.045.192	24.656.690	30.851.374	0	35.567.616	1.176.159.807
1994	57.207.344	623.853.518	437.093.546	36.275.726	33.713.447	0	31.830.583	1.219.974.164
1995	54.825.881	637.201.021	461.110.119	35.765.060	32.365.277	0	27.596.077	1.248.863.435
1996	60.026.368	679.399.166	492.192.339	33.407.131	28.966.900	0	22.169.485	1.316.161.389
1997	63.618.904	667.530.767	497.667.689	37.836.542	30.381.711	0	16.375.748	1.313.411.361
1998	70.764.297	746.323.558	526.685.790	44.344.247	38.159.894	21.854.782	13.924.454	1.462.057.022
1999	75.328.404	790.198.808	559.436.744	51.207.006	34.859.716	22.647.349	13.157.132	1.546.835.159
<b>Total</b>	<b>570.663.283</b>	<b>6.227.672.966</b>	<b>4.488.312.629</b>	<b>316.007.416</b>	<b>312.589.142</b>	<b>44.502.131</b>	<b>271.708.107</b>	<b>12.231.455.674</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

**CUADRO 2**  
**Evolución porcentual del Presupuesto total comprometido**

Año	Servicios sociales	Sanidad	Educación	Empleo	Vivienda	Justicia	Pensiones	Total
1990	100	100	100	100	100	—	100	100
1991	130,32	113,27	110,17	115,99	148,54	—	120,82	114,04
1992	128,46	144,94	121,31	99,23	140,50	—	125,40	133,33
1993	153,24	145,76	129,79	148,00	144,10	—	110,85	138,59
1994	155,07	150,93	133,16	217,74	157,47	—	99,21	143,75
1995	148,61	154,16	140,47	214,68	151,18	—	86,01	147,16
1996	162,71	164,36	149,94	200,52	135,30	—	69,09	155,09
1997	172,45	161,49	151,61	227,11	141,91	—	51,04	154,76
1998	191,82	180,55	160,45	266,17	178,24	100	43,40	172,28
1999	204,19	191,17	170,43	307,37	162,83	103,63	41,01	182,27

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

**CUADRO 3**  
**Evolución del porcentaje que cada sistema representa respecto al Presupuesto total comprometido**

Año	Servicios sociales	Sanidad	Educación	Empleo	Vivienda	Justicia	Pensiones	Total
1990	4,35	48,71	38,68	1,96	2,52	0	3,78	100
1991	4,97	48,38	37,37	2,00	3,29	0	4,01	100
1992	4,19	52,95	35,19	1,46	2,66	0	3,56	100
1993	4,81	51,23	36,22	2,10	2,62	0	3,02	100
1994	4,69	51,14	35,83	2,97	2,76	0	2,61	100
1995	4,39	51,02	36,92	2,86	2,59	0	2,21	100
1996	4,56	51,62	37,40	2,54	2,20	0	1,68	100
1997	4,84	50,82	37,89	2,88	2,31	0	1,25	100
1998	4,84	51,05	36,02	3,03	2,61	1,49	0,95	100
1999	4,87	51,08	36,17	3,31	2,25	1,46	0,85	100
<b>Total</b>	<b>4,67</b>	<b>50,92</b>	<b>36,69</b>	<b>2,58</b>	<b>2,56</b>	<b>0,36</b>	<b>2,22</b>	<b>100</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

El cuadro 2 refleja la evolución porcentual que cada sistema ha tenido, considerando 1990 como base 100, a excepción de Justicia que empieza en 1998 con las transferencias de esta materia a la Comunidad Autónoma de Andalucía. La subida global es superior al 80%, destacando el Sistema de Empleo y Formación con un aumento superior al triple y Servicios Sociales con un incremento superior al doble, porcentaje que casi se logra en el Sistema Sanitario. El resto aumenta por encima del 60%, a excepción de pensiones que, por sus especiales circunstancias (nueva legislación, cambios en la gestión, etc.), merece un tratamiento especial.

Teniendo en cuenta que en el análisis posterior se va a desarrollar un desglose por capítulos del presupuesto de cada uno de los sistemas, se ha estimado conveniente hacer previamente una referencia explícita a la clasificación por programas, comentando anualmente cada uno de los adscritos a cada uno de los sistemas.

## II.2. SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

### II.2.1. Programas presupuestarios incluidos

En 1990 en el Sistema de Servicios Sociales se incluyen los siguientes programas presupuestarios:

- Dirección y Servicios Generales de Asuntos Sociales (Programa 12G).
- Servicios Sociales ( Programa 22C).
- Acciones en favor de los emigrantes (Programa 22F).
- Plan Antidroga (Programa 22G).
- Juventud (Programa 35C).

Hay que tener en cuenta las peculiaridades que en materia de Servicios Sociales se produjeron en el año 1990. Por Decreto del Presidente 223/1990, de 27 de julio, se crea la Consejería de Asuntos Sociales, cuya estructura orgánica se desarrolla en el Decreto 287/1990, de 11 de septiembre. A este Departamento le corresponden las competencias atribuidas a la Dirección General de Servicios Sociales, la Dirección General de Juventud, el Comisionado para la Droga y la Dirección General de Emigración, adscribiéndosele también el Instituto Andaluz de Servicios Sociales y el Instituto Andaluz de la Mujer. Hasta la fecha algunas de estas competencias correspondían a la Consejería de Salud y Servicios Sociales, a la que estaba asignado el Programa 22G. El Programa 22F estaba incluido en la clasificación orgánica en la Consejería de la Presidencia y el 35C en la de Cultura.

El Programa 12G se creó a finales de año y apenas tuvo ejecución presupuestaria (sólo 2.192.595 pesetas), ya que los gastos generales de este Sistema se imputaron casi en su totalidad al Programa 12I (Dirección y Servicios Generales de Salud). Lo mismo ocurrió con el Programa 22C (sólo 137.767.305 pesetas) y no se gastó nada de lo previsto en el Programa 22B (Atención y Protección al Menor), creado a final del año 1990 con una dotación de 11.112.260 pesetas. Los créditos ejecutados en 1990 del Programa 22C se han incluido, conjuntamente con los del Programa 12G, en el apartado «General» del cuadro 4.

Además de los citados, hay que reseñar en el Sistema de Servicios Sociales otros que corresponden al Instituto Andaluz de Servicios Sociales, Organismo Autónomo creado por la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía y adscrito hasta la fecha a la Consejería de Salud y Servicios Sociales. Éstos son:

- Dirección y Servicios Generales del Instituto Andaluz de Servicios Sociales (Programa 12L).
- Servicios Sociales (Programa 22C).

Asimismo, figuran los créditos del Instituto Andaluz de la Mujer (IAM), Organismo Autónomo creado por la Ley 10/1988, de 29 de diciembre, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1989 y adscrito a la Consejería de la Presidencia. Por Decreto 1/1989, de 10 de enero, se aprueba su Reglamento. Su único programa presupuestario es el 23D.



En 1991 se consolidan los programas creados a final de 1990 (12G, 22B, 22F, 22G y 35C), todos ellos asignados a la Consejería de Asuntos Sociales, así como los del IASS (12L y 22C) y del IAM (23D), adscritos ambos a la Consejería de Asuntos Sociales.

En 1992 el Programa Juventud pasa del Grupo de Función 35 (Cultura) al Grupo de Función 22 (Seguridad Social y Protección Social), concretamente se le asigna el código 22D.

En el Instituto Andaluz de la Mujer se establecen en 1993 2 programas presupuestarios:

- Dirección y Servicios Generales del IAM (Programa 12R).
- Plan de Igualdad (Programa 23D).

En 1994 se crea el Programa Acción Social (22H), en el que figuran créditos para financiar los Servicios Sociales Comunitarios, programas y actuaciones con la comunidad gitana, colaboración con entidades públicas y privadas que atienden a marginados sin hogar, ludópatas y otros colectivos con necesidades especiales, así como actuaciones en el ámbito de los servicios sociales que se desarrollan en Barriadas de Actuación Preferente, reguladas por el Decreto 202/1989, de 3 de octubre. Hasta la creación de este Programa los créditos citados estaban principalmente en el Programa 22C del IASS. La gestión de todas las competencias citadas corresponde a la Dirección General de Acción Social, creada por el Decreto 117/1993, de 7 de septiembre.

Por Decreto del Presidente 148/1994, de 2 de agosto, se reestructuran las Consejerías de la Junta de Andalucía, creándose la de Trabajo y Asuntos Sociales que asume, entre otras materias, las competencias de la Consejería de Asuntos Sociales excepto las siguientes:

- Comunidades Andaluzas en el exterior, que pasa a la Consejería de Cultura.
- Juventud, que se asigna también a la Consejería de Cultura.
- Mujer, que pasa a la Consejería de la Presidencia, a la que se adscribe el Instituto Andaluz de la Mujer.

Por Decreto 154/1994, de 10 de agosto, se establece la estructura orgánica de la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales. La Dirección General de Acción Social pasa a denominarse de Acción e Inserción Social, asumiendo las competencias que en materia de emigración le quedan a la Consejería (temporeros, retornados e inmigrantes) y el Programa de Solidaridad. Se mantienen el resto de Centros Directivos de la Consejería (Dirección General de Atención al Niño y Comisionado para la Droga), así como el IASS.

Consecuencia de estos cambios, se producen en 1995 importantes modificaciones en la clasificación orgánica, pero que en este texto se han obviado para mantener la clasificación por programas. Así, el Sistema de Servicios Sociales engloba los Programas 22B, 22F, 22G y 22H de la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales, los Programas 12L y 22C del Instituto Andaluz de Servicios Sociales, los Programas 12R y 23D del Instituto Andaluz de la Mujer y el Programa 22D de la Consejería de Cultura. No se considera el Programa 23F que se mantiene en el Sistema de Empleo, aunque pase a gestionarse por la Dirección General de Acción e Inserción Social.

Es imposible determinar los créditos de Servicios Centrales o Delegaciones Provinciales que corresponden a Asuntos Sociales, diferenciándolos de los que corresponden a Trabajo, de ahí que el apartado «General» del cuadro 4 no se haya cumplimentado en 1995 ni 1996, aunque ello pueda provocar distorsiones en el análisis comparativo, sobre todo en los capítulos I y II. Todos estos créditos se incluyen en el Programa Dirección y Servicios Generales de Trabajo y Asuntos Sociales (12B).

En 1996 el Programa 22D pasa a denominarse Juventud y Voluntariado, ya que las com-

petencias sobre voluntariado, cuyo desarrollo inicia la Consejería de Asuntos Sociales en 1993 (Decreto 45/1993, de 20 de abril), son asumidas por la Consejería de Cultura.

El Decreto del Presidente 382/1996, de 1 de agosto, sobre reestructuración parcial de las Consejerías de la Junta de Andalucía, crea la de Asuntos Sociales, a la que se le atribuyen las competencias que se venían ejerciendo por la Dirección General de Atención al Niño, Dirección General de Acción e Inserción Social y el Comisionado para la Droga. Asimismo, se le adscribe el Instituto Andaluz de Servicios Sociales. La estructura orgánica de la Consejería se establece en el Decreto 396/1996, de 2 de agosto.

Este hecho supone en los Presupuestos de 1997 la creación del Programa Dirección y Servicios Generales de Asuntos Sociales (12H), así como la asignación a esta Consejería de los Programas 22B, 22F, 22G, 22H, 12L y 22C, estos 2 últimos del IASS.

El Instituto Andaluz de la Mujer sigue adscrito a la Consejería de la Presidencia, pero sus créditos figuran en el Sistema de Servicios Sociales, así como los de la Dirección General de Juventud de la Consejería de Cultura (el Programa 22D vuelve a denominarse Juventud). En este Departamento se crea el Programa Cooperación y Voluntariado Cultural y Comunidades Andaluzas (35G), que, aún siendo conscientes de que una parte del mismo financia actividades de tipo cultural, se ha optado por incluirlo en el Sistema de Servicios Sociales y concretamente en el apartado «Emigración» del cuadro 4. Hay que tener en cuenta que hasta 1995 los créditos para financiar actividades con las Comunidades Andaluzas residentes en el exterior aparecían en el Programa 22F, por lo que, con las matizaciones citadas, quedarían fuera del análisis comparativo exclusivamente durante los ejercicios 1995 y 1996.

Por Ley 9/1996, de 26 de diciembre, se crea el Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ), Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de la Presidencia. Por Decreto 118/1997, de 22 de abril, se aprueba el régimen de organización y funcionamiento del Instituto Andaluz de la Juventud. Este Organismo tiene un único Programa denominado Juventud (22D), creado en 1998, que sigue en el Sistema de Servicios Sociales.

En 1999 se crea en la Consejería de Asuntos Sociales el Programa Voluntariado (22V), mientras que cambia de denominación el Programa 22G (Plan sobre Drogodependencias).

## II.2.2. Análisis por programas

El cuadro 4 recoge para cada uno de los colectivos enunciados los créditos comprometidos en materia de Servicios Sociales, que ascienden a un global de 570.663.283 miles de pesetas, es decir, más de medio billón de pesetas. La agrupación se ha realizado por programa presupuestario o, en el caso de Organismos Autónomos, totalizando los créditos de los mismos.

Por lo manifestado en el apartado primero, es materialmente imposible llegar a un nivel de desglose mayor partiendo de los presupuestos liquidados e intentando que los datos de cada colectivo sean globales, es decir, no se limiten a los capítulos IV y VII. Esta restricción supone que los créditos comprometidos para actividades, programas o centros de colectivos tan importantes como las personas mayores o las personas con discapacidad no estén separados del resto. En los del Instituto Andaluz de Servicios Sociales figuran los destinados a estos 2 colectivos, así como los que financian las Guarderías Infantiles, tanto públicas como subvencionadas (laborales, municipales o de la iniciativa social).

Los créditos comprometidos incluidos en el Programa Acción Social (22H) ya quedaron definidos en el apartado anterior, destacando entre los mismos los de Servicios Sociales Comunitarios, que representan globalmente más del 72% del total del Programa, llegando algunos años al 80%.

**CUADRO 4**  
**Evolución del Presupuesto comprometido de Servicios Sociales (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>IAAS</b>	<b>Menores</b>	<b>Antidroga</b>	<b>Acción Social</b>	<b>Mujer</b>	<b>Juventud</b>	<b>Emigración</b>	<b>General</b>	<b>Voluntario</b>	<b>Total</b>
1990	30.682.337	0	1.099.829	0	986.591	3.542.456	440.413	139.960	0	36.891.586
1991	33.553.064	5.872.231	1.649.194	0	1.241.718	3.840.787	530.950	1.388.965	0	48.076.909
1992	31.784.384	6.329.473	1.811.002	0	1.348.648	2.759.536	755.258	2.602.864	0	47.391.165
1993	33.848.135	6.707.025	2.164.089	0	1.242.978	2.818.153	908.426	8.843.619	0	56.532.425
1994	35.112.585	6.877.370	2.134.335	5.630.769	1.295.245	2.793.725	866.516	2.496.799	0	57.207.344
1995	35.269.850	7.099.572	2.395.583	5.479.821	1.536.904	2.183.930	860.221	0	0	54.825.881
1996	37.411.422	8.303.604	2.811.989	6.557.699	2.078.259	1.925.410	937.985	0	0	60.026.368
1997	37.994.007	8.173.317	3.405.612	7.011.856	2.171.879	1.812.699	1.170.758	1.878.776	0	63.618.904
1998	38.460.788	8.706.068	3.765.483	8.504.989	2.367.623	2.860.219	440.210	5.658.917	0	70.764.297
1999	40.319.026	9.229.614	3.654.837	9.406.768	3.197.532	2.762.231	565.687	6.013.664	179.045	75.328.404
<b>Total</b>	<b>354.435.598</b>	<b>67.298.274</b>	<b>24.891.953</b>	<b>42.591.902</b>	<b>17.467.377</b>	<b>27.299.146</b>	<b>7.476.424</b>	<b>29.023.564</b>	<b>179.045</b>	<b>570.663.283</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

En el apartado denominado «General» se incluyen créditos asignados al Programa de Dirección y Servicios Generales de la Consejería de Asuntos Sociales, mientras que los apartados restantes quedan perfectamente definidos por la propia denominación de los mismos.

El cuadro 5 refleja la evolución porcentual de cada uno de los Programas tomando como base el año 1990, a excepción de los denominados Menores y General, para los que se toma de referencia 1991 y Acción Social, para el que se considera como base el año 1994. No tiene sentido incluir en este Cuadro el Programa Voluntariado.

**CUADRO 5**  
**Evolución porcentual del Presupuesto comprometido de Servicios Sociales**

Año	IAAS	Menores	Anti-droga	Acción Social	Mujer	Juventud	Emigración	General	Total
1990	100		100		100	100	100		100
1991	109,36	100	149,95		125,86	108,42	120,56	100	130,319
1992	103,59	107,79	164,66		136,70	77,90	171,49	187,40	128,461
1993	110,32	114,22	196,77		125,99	79,55	206,27	636,71	153,239
1994	114,44	117,12	194,06	100	131,28	78,86	196,75	179,76	155,069
1995	114,95	120,90	217,81	97,32	155,78	61,65	195,32	0	148,614
1996	121,93	141,40	255,68	116,46	210,65	54,35	212,98	0	162,710
1997	123,83	139,19	309,65	124,53	220,14	51,17	265,83	135,26	172,448
1998	125,35	148,26	342,37	151,04	239,98	80,74	99,95	407,42	191,817
1999	131,41	157,17	332,31	167,06	324,10	77,98	128,44	432,96	204,189

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

El incremento más considerable se produce en el Programa Antidroga y en el Organismo Autónomo Instituto Andaluz de la Mujer, ya que en ambos casos se triplican los créditos de 1990. En el primero, hay un incremento importante en 1991 y 1997 (50% y 21% respecto al ejercicio precedente), primer año de funcionamiento de la Consejería de Asuntos Sociales en la III y V Legislatura respectivamente. En los programas dirigidos a mujeres se producen aumentos significativos respecto al año anterior en 1991 (26%), 1996 (35%) y 1999 (35%), lo que pone de manifiesto la importancia que para el Gobierno Andaluz ha tenido este tipo de políticas a lo largo de la V Legislatura.

Los créditos comprometidos por el Instituto Andaluz de Servicios Sociales han experimentado una gradual subida a lo largo del decenio, a excepción de 1992. No obstante, el aumento real ha sido muy superior, ya que competencias gestionadas inicialmente por el IASS han ido pasando progresivamente a la Consejería de Asuntos Sociales, incrementándose paulatinamente el apartado que se ha denominado «General». Se puede observar cómo el mayor incremento en los créditos comprometidos por el IASS (6% en 1996) se produce en un año en el que no existe el programa «Dirección y Servicios Generales de Asuntos Sociales», lo que ratifica esa situación de «vasos comunicantes» entre ambos.

El apartado «General» fluctúa, además de por lo manifestado en el párrafo anterior, por la decisión de imputar los «gastos generales» a cada uno de los programas o centralizarlo en el «Programa de Dirección y Servicios Generales».

El Programa Menores también sube progresivamente desde su creación en 1991 (57%), mientras que Acción Social lo hace desde 1994 en un porcentaje (67%) ostensiblemente supe-

rior a los Servicios Sociales Comunitarios que, como antes se ha manifestado, suponen la mayor parte del Programa, lo que implica una importantísima subida de los créditos comprometidos para financiar actividades de la comunidad gitana u otros colectivos desfavorecidos.

Los créditos para Juventud bajan mucho en 1992 (28% respecto a 1991) con la nueva orientación que se da a la Política Juvenil desde la Consejería de Asuntos Sociales, pasando muchos centros de la Junta de Andalucía a las Corporaciones Locales y personal del área de Juventud a otros Centros Directivos de la propia Consejería. Se trataba de insertar las políticas juveniles en los Servicios Sociales Comunitarios y hacer una progresiva transferencia de las mismas a los Ayuntamientos. En 1993 y 1994 se mantienen estables los créditos comprometidos, para producirse un nuevo descenso en 1995 cuando la gestión corresponde a la Consejería de Cultura. En 1998 hay una subida como consecuencia de la creación del Instituto Andaluz de la Juventud y la asignación de esta competencia a la Consejería de la Presidencia.

El Programa que hemos denominado «Emigración» también ha sido gestionado por distintos Centros Directivos a lo largo del decenio. Así, con la creación de la Consejería de Asuntos Sociales en 1990 se le asignan las competencias de la Dirección General de Emigración, que, por Decreto 287/1990, de 11 de septiembre, pasa a denominarse de Política Migratoria, lo que supone no sólo un cambio de nombre, sino una ampliación de competencias respecto a la anterior, destacando la asunción de atribuciones en orden a garantizar la promoción e integración cultural y social de los inmigrantes residentes en el territorio andaluz. Como consecuencia de ello los créditos ejecutados en esta materia se duplican en el periodo 1990-1993, manteniéndose prácticamente en los 3 ejercicios sucesivos en los que la gestión corresponde a la Dirección General de Acción e Inserción Social. A raíz de la división competencial aprobada en 1996 los datos de los 3 últimos años no son del todo homologables, ya que la Consejería de Cultura no estableció un programa presupuestario específico para Comunidades Andaluzas, como ya se indicó en el apartado anterior, y el que englobaba esta competencia no empezó hasta 1998.

### II.2.3. Análisis por capítulos

El cuadro 6 refleja la evolución de los créditos comprometidos en el Sistema de Servicios Sociales por cada uno de los capítulos del Presupuesto de Gastos, obviándose aquellos capítulos en los que no ha existido ninguna ejecución (en este caso el capítulo IX, «Pasivos financieros»).

El cuadro 7 refleja la evolución porcentual de cada uno de los capítulos con respecto al crédito total comprometido en cada ejercicio, al objeto de analizar cómo ha ido variando el peso de cada capítulo a lo largo de los años. Este esquema se va a repetir en todos los sistemas.

Los capítulos III, V y VIII tienen poca relevancia, tanto en términos absolutos como relativos. Los créditos del capítulo V («Fondos de amortización») corresponden al Instituto Andaluz de Servicios Sociales y es una práctica presupuestaria de la Seguridad Social que se mantuvo en la Junta de Andalucía después de la transferencia del INSERSO y hasta el ejercicio 1994.

Las diferencias anuales no son sustanciales, aunque sí pueden observarse ciertas tendencias. Así, el peso relativo de los créditos comprometidos para inversiones ha ido disminuyendo progresivamente, tanto en inversiones reales (capítulo VI) como en transferencias de capital (capítulo VII), pasando globalmente de un 13,8% en 1990, a un 8,4% en 1999, aunque se está produciendo cierto repunte después de la caída de 1997 (sólo el 4,5%). Porcentajes por encima del 10% sólo se dan en el citado 1990 y en 1991 (12,9%), siendo especialmente bajo en 1992 (6,2%). La explicación de estas variaciones puede estribar en que a partir de 1991 se completa una red de equipamientos e infraestructuras básicas que, aunque toda-

**CUADRO 6**  
**Evolución del Presupuesto de Servicios Sociales comprometido por capítulo (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>Capítulo I</b>	<b>Capítulo II</b>	<b>Capítulo III</b>	<b>Capítulo IV</b>	<b>Capítulo V</b>	<b>Capítulo VI</b>	<b>Capítulo VII</b>	<b>Capítulo VIII</b>	<b>Total</b>
1990	16.995.359	4.655.793	0	9.915.689	200.884	2.835.972	2.272.889	15.000	36.891.586
1991	21.715.592	6.380.625	0	13.558.120	199.085	3.655.347	2.568.140	0	48.076.909
1992	22.996.295	6.326.232	0	14.942.682	199.085	1.459.195	1.467.676	0	47.391.165
1993	25.789.893	7.072.799	11.479	18.066.791	199.085	2.892.276	2.500.102	0	56.532.425
1994	26.553.578	8.576.880	114	16.540.643	199.085	2.761.075	2.171.969	404.000	57.207.344
1995	24.934.797	8.670.335	30.029	16.958.020	0	2.301.688	1.931.012	0	54.825.881
1996	26.493.667	9.672.433	9.150	19.298.797	0	2.401.529	2.145.482	5.310	60.026.368
1997	28.119.061	12.112.790	6.544	20.520.825	0	1.692.482	1.167.202	0	63.618.904
1998	29.723.566	13.188.360	3.983	21.822.300	0	3.255.596	2.750.992	19.500	70.764.297
1999	31.244.726	15.079.393	19.033	22.632.970	0	2.966.403	3.385.879	0	75.328.404
<b>Total</b>	<b>254.566.534</b>	<b>91.735.640</b>	<b>80.332</b>	<b>174.256.837</b>	<b>997.224</b>	<b>26.221.563</b>	<b>22.361.343</b>	<b>443.810</b>	<b>570.663.283</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

vía insuficientes, suponían una ostensible mejora respecto a la situación anterior, iniciándose una nueva etapa en la que, manteniendo en términos absolutos los créditos para inversiones (sólo hay bajada en 1992 y 1997), se priorizan el mantenimiento de los centros y los programas y actividades.

**CUADRO 7**  
**Evolución del Presupuesto de Servicios Sociales comprometido por capítulo**  
**(en porcentaje anual entre capítulos)**

Año	Capítulo I	Capítulo II	Capítulo III	Capítulo IV	Capítulo V	Capítulo VI	Capítulo VII	Capítulo VIII	Total
1990	46,07	12,62	0,00	26,88	0,54	7,69	6,16	0,04	100
1991	45,17	13,27	0,00	28,20	0,41	7,60	5,34	0,00	100
1992	48,52	13,35	0,00	31,53	0,42	3,08	3,10	0,00	100
1993	45,62	12,51	0,02	31,96	0,35	5,12	4,42	0,00	100
1994	46,42	14,99	0,00	28,91	0,35	4,83	3,80	0,71	100
1995	45,48	15,81	0,05	30,93	0,00	4,20	3,52	0,00	100
1996	44,14	16,11	0,02	32,15	0,00	4,00	3,57	0,01	100
1997	44,20	19,04	0,01	32,26	0,00	2,66	1,83	0,00	100
1998	42,00	18,64	0,01	30,84	0,00	4,60	3,89	0,03	100
1999	41,48	20,02	0,03	30,05	0,00	3,94	4,49	0,00	100
<b>Total</b>	<b>44,61</b>	<b>16,08</b>	<b>0,01</b>	<b>30,54</b>	<b>0,17</b>	<b>4,59</b>	<b>3,92</b>	<b>0,08</b>	<b>100</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

Los créditos para gastos de personal (capítulo I) disminuyen del 46% en 1990 al 41,5% en 1999, no llegando ningún año a superar el 50% y a partir de 1996 ni siquiera el 45%, siendo la media del periodo el 44,6%.

La evolución del porcentaje de créditos comprometidos del capítulo II respecto al total es claramente ascendente desde 1990, pasando de un 12,6% ese año a un 20% en el último de la serie. El motivo de este fenómeno puede ser el incremento de créditos destinados a conciertos con entidades que gestionan centros y que vienen a completar la oferta de centros propios de la Comunidad Autónoma.

Por otro lado se produce un incremento, especialmente desde 1991, de los créditos comprometidos para transferencias corrientes, pasando del 26,9% en 1990 al 30% en 1999, aunque en algunos años (1996 y 1997) se supera el 32%, es decir, casi la tercera parte del presupuesto ejecutado se destina a subvenciones de explotación. En términos absolutos sólo hay descenso en 1994. Estos datos ponen claramente de manifiesto la importancia que en el Sistema de Servicios Sociales de Andalucía tienen las Corporaciones Locales y la iniciativa social y que una parte de las competencias están gestionadas por entidades ajenas a la propia Junta de Andalucía, que sí ejerce las competencias de planificación, evaluación e inspección de centros, actividades y programas, como señala la Ley de Servicios Sociales de Andalucía.

#### II.2.4. Especial referencia al capítulo IV

Considerando la importancia de las transferencias corrientes en el Sistema de Servicios Sociales, parece conveniente analizar detalladamente los artículos más significativos del mis-

mo, es decir, las transferencias a Corporaciones Locales (artículo 46), a la empresa privada (artículo 47) y a la iniciativa social (artículo 48). Los mismos suponen a lo largo del decenio más del 95% del total de créditos comprometidos en el capítulo IV. En el análisis anual no se llega a bajar nunca de ese porcentaje. El resto se destina principalmente a subvenciones para universidades. El cuadro 8 refleja los créditos comprometidos en cada uno de los artículos citados.

**CUADRO 8**  
**Evolución del Presupuesto de Transferencias Corrientes para Servicios Sociales**  
**(en miles de pesetas)**

Año	Artículo 46	Artículo 47	Artículo 48	Total
1990	4.123.472	180.009	5.396.566	9.700.047
1991	6.359.224	200.504	6.312.739	12.872.467
1992	6.955.873	234.357	7.035.760	14.225.990
1993	9.232.760	551.894	7.414.026	17.198.680
1994	7.736.199	300.097	7.762.083	15.798.379
1995	8.422.454	415.003	7.477.527	16.314.984
1996	9.758.332	489.747	8.180.734	18.428.813
1997	10.325.271	177.476	9.263.047	19.765.794
1998	11.178.645	30.000	9.722.017	20.930.662
1999	10.818.178	49.098	10.701.864	21.569.140
<b>Total</b>	<b>84.910.408</b>	<b>2.628.185</b>	<b>79.266.363</b>	<b>166.804.956</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

Los créditos del artículo 47 apenas tienen importancia en términos relativos, ya que suponen un 1,6% respecto al total de créditos comprometidos en el decenio. La variación anual (cuadro 9) no sigue una línea ascendente o descendente determinada, posiblemente motivada por la escasa cuantía de créditos comprometidos, lo que provoca unos porcentajes espectaculares de incremento o decremento. Parece, no obstante, que se empieza a producir una bajada a partir de 1997. Se incluyen en este artículo créditos del Programa Antidroga para la Red de Artesanos, que son empresarios que contratan a toxicómanos en proceso de reinserción social.

Los créditos comprometidos en el periodo para transferencias a Corporaciones Locales suponen el 50,9% del total y los de la iniciativa social el restante 47,5%. En 1990 y 1992 los porcentajes se invierten a favor de la iniciativa social (42,5% / 55,6% y 48,9% / 49,5%, respectivamente), llegándose a igualar en 1994 y siendo superior a partir de entonces y hasta 1999 el artículo 46, año en el que se llega de nuevo a equiparar.

En el cuadro 9 se refleja cómo en 1999 los créditos del artículo 46 se incrementan el 162%, y los del 48 el 98%, con respecto a 1990. La serie anual es siempre ascendente, a excepción de 1994 en el primer caso y 1995 en el segundo.



**CUADRO 9**  
**Evolución porcentual del Presupuesto de Transferencias Corrientes**  
**para Servicios Sociales**

Año	Artículo 46	Artículo 47	Artículo 48	Total
1990	100	100	100	100
1991	154,22	111,39	116,98	132,71
1992	168,69	130,19	130,37	146,66
1993	223,91	306,59	137,38	177,31
1994	187,61	166,71	143,83	162,87
1995	204,26	230,55	138,56	168,19
1996	236,65	272,07	151,59	189,99
1997	250,40	98,59	171,65	203,77
1998	271,10	16,67	180,15	215,78
1999	262,36	27,28	198,31	222,36

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

### II.2.5. Los Servicios Sociales Comunitarios

Los Servicios Sociales Comunitarios constituyen, como señala el artículo 7 de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía. Es una de las pocas materias donde la Comunidad Autónoma aprueba un Decreto antes de la ley autonómica (Decreto 49/1986, de 5 de marzo). La gestión de estos Servicios corresponde a las Diputaciones Provinciales y a los Ayuntamientos de municipios con población superior a los 20.000 habitantes, como establecen los artículos 18 y 19 de la Ley citada.

El desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía se inicia en 1984 mediante la suscripción de convenios de cooperación entre la Junta de Andalucía y los Ayuntamientos de las capitales de provincia y las Diputaciones Provinciales (para los restantes municipios). A partir de 1988 la Administración del Estado también colabora mediante el Plan Concertado de Prestaciones Básicas en materia de Servicios Sociales, que se materializa mediante la suscripción de un Convenio de Cooperación entre la Junta de Andalucía y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social el 5 de mayo de 1988, que se ha prorrogado anualmente hasta la fecha. Este hecho supone una financiación adicional para los Servicios Sociales Comunitarios, además de la creación de instrumentos de coordinación (Comisión de Seguimiento, Grupo de Trabajo, Ponencias Técnicas, etc.) entre la Administración del Estado y la Junta de Andalucía.

Esta importancia de los Servicios Sociales Comunitarios tiene su lógico reflejo en el aspecto presupuestario, como se puede apreciar en el cuadro 10. Así, si se comparan los créditos comprometidos para este fin con los del artículo 46 del cuadro 8, se observa cómo el 53% de los créditos para transferencias corrientes a Corporaciones Locales se destinan a los Servicios Sociales Comunitarios, porcentaje que no varía mucho si se hace un análisis anual.

El crecimiento durante el periodo objeto de análisis (cuadro 11) es también importante, llegándose al 186%, subiendo proporcionalmente más la aportación estatal (306%) que la autonómica (134%), aunque esto sí tiene una explicación lógica y es que en el año conside-

rado como base (1990) la aportación del Estado estaba prácticamente iniciándose, mientras que la de la Junta de Andalucía estaba más consolidada. El análisis comparativo sería más correcto si se toma como base el año 1991, pasando entonces el incremento estatal al 123% y el autonómico al 67%.

**CUADRO 10**  
**Evolución del Presupuesto comprometido de Servicios Sociales Comunitarios**  
**(en miles de pesetas)**

Año	Junta de Andalucía	Administración estatal	Total
1990	1.448.573	620.508	2.069.081
1991	2.037.086	1.130.561	3.167.647
1992	2.290.831	1.439.339	3.730.170
1993	2.450.000	2.538.901	4.988.901
1994	2.447.228	1.618.139	4.065.367
1995	2.566.716	1.794.067	4.360.783
1996	3.334.998	1.919.907	5.254.905
1997	3.125.330	2.463.811	5.589.141
1998	3.213.466	2.685.240	5.898.706
1999	3.400.750	2.521.839	5.922.589
<b>Total</b>	<b>26.314.978</b>	<b>18.732.312</b>	<b>45.047.290</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

**CUADRO 11**  
**Evolución porcentual del Presupuesto comprometido de Servicios Sociales Comunitarios**

Año	Junta de Andalucía	Administración estatal	Total
1990	100	100	100
1991	140,63	182,20	153,09
1992	158,14	231,96	180,28
1993	169,13	409,16	241,12
1994	168,94	260,78	196,48
1995	177,19	289,13	210,76
1996	230,23	309,41	253,97
1997	215,75	397,06	270,13
1998	221,84	432,75	285,09
1999	234,77	406,41	286,24

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

Respecto al análisis anual (cuadros 10 y 11) se detecta un aumento, a excepción de un mantenimiento en 1994, de la aportación autonómica hasta 1996, para descender en 1997 y volver a crecer en 1998 y 1999. La aportación estatal tiene un crecimiento constante hasta

1998 (en 1999 hay un decremento), especialmente en 1993, aunque esta subida no se consolida en los Presupuestos del ejercicio siguiente.

En los ejercicios 1995 y 1996 los créditos de la Administración del Estado están incrementados en 127.752.613 y 13.996.177 pesetas, respectivamente, como consecuencia de remanentes de créditos de ejercicios anteriores, es decir, si se analizan los Presupuestos Generales del Estado estos créditos figuran en el ejercicio anterior al que la Junta de Andalucía los ha comprometido.

La comparación entre la aportación autonómica y estatal es siempre favorable a la primera, a excepción de 1993 por los motivos antes comentados. No obstante, las diferencias que se producían durante los primeros años se han ido recortando progresivamente, pasando de una proporción 70%/30%, en 1990, a 57%/43%, en 1999.

Hay que señalar, por último, que al tratarse de un análisis de los Presupuestos de la Comunidad Autónoma no se han considerado las aportaciones de las Corporaciones Locales para la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios.

## **II.3. SISTEMA SANITARIO**

### **II.3.1. Programas presupuestarios incluidos**

En 1990 el Sistema de Sanidad ha abarcado casi todos los programas presupuestarios de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, a excepción de los citados en el Sistema de Servicios Sociales y el Programa 34D (Actuaciones en Materia de Consumo), cuya ejecución ascendió a 878.065.265 pesetas.

Hay que excluir también créditos comprometidos por importe de 40.797.203 pesetas que financiaron, conjuntamente con los de otras Consejerías, el Programa 23A (Fomento del Empleo), que será tratado monográficamente en el Sistema de Empleo. Por último, otros por importe de 253.336.001 pesetas no están vinculados a ningún programa presupuestario, pero sí se han considerado para la configuración de la clasificación económica (cuadro 12) y, por tanto, se han mantenido en los créditos totales comprometidos (cuadro 1) al objeto de evitar discrepancias en las cifras.

Con estas matizaciones previas, los programas considerados en 1990 han sido:

- Dirección y Servicios Generales de Salud (Programa 12I).
- Planificación Sanitaria (Programa 31G).

Además, el Sistema de Sanidad contiene los créditos comprometidos del Instituto Andaluz de Salud Mental (IASAM), Organismo Autónomo creado por la Ley 9/1984, de 3 de julio, que ascienden a 184.842.901 pesetas, y los del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Organismo Autónomo creado por la Ley 8/1986, de 6 de mayo, por importe global de 411.369.932.440 pesetas. La mayor parte de los ingresos de ambos proceden de transferencias corrientes y de capital de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, concretamente del Programa 12I.

Los programas presupuestarios del Servicio Andaluz de Salud son los siguientes:

- Dirección y Servicios Generales del S.A.S. (Programa 12M).
- Atención Primaria (Programa 31A).
- Atención Especializada (Programa 31B).
- Prestaciones Complementarias (Programa 31C).
- Atención Sanitaria Concertada (Programa 31E).

— Investigación y Docencia (Programa 31F).

En 1991 se crea el Programa Planificación y Coordinación Económico Sanitaria (31D). Respecto a la clasificación orgánica de la Consejería de Salud hay que excluir el Programa Actuaciones en materia de Consumo (34D) con créditos comprometidos por importe de 938.396.140 pesetas, así como 253.518 pesetas para el Programa 23A. Por otro lado, los servicios y funciones del IASAM se integran en el SAS, dejando el primero de existir como Organismo Autónomo.

En 1992 el Programa Planificación y Coordinación Económico Sanitaria cambia del código 31D al 31H. En la clasificación orgánica de la Consejería de Salud figuran créditos comprometidos en el Programa 34D por importe de 825.944.767 pesetas que no se incluyen en el Sistema Sanitario. En el Servicio Andaluz de Salud se suprime el Programa 31B y el Programa 31A se titula Atención Sanitaria. Se crea el Programa Promoción, Prevención y Educación Sanitaria (31D).

En 1993 se crea en la Consejería el Programa Salud Pública (31B). En la clasificación orgánica de la Consejería de Salud se comprometen créditos del Programa 34D por importe de 962.106.534 pesetas que no se incluyen en el Sistema Sanitario. En el Servicio Andaluz de Salud se crean algunos programas nuevos, aunque de los mismos sólo se comprometen créditos en el 31B, que no tiene ninguna denominación específica y en el de Listas de Espera (31K). Se suprime el Programa 31C.

En 1994 hay que excluir, con respecto a los créditos comprometidos que figuran en la Consejería de Salud en la clasificación orgánica, un importe de 930.780.366 pesetas correspondientes al Programa 34D y de 5.431.786 pesetas del Programa Actuaciones Mundial de Esquí 1995 (37A).

Se crean los siguientes programas presupuestarios:

- Asistencia Sanitaria Concertada (Programa 31E).
- Inspección de las Prestaciones y Servicios Sanitarios (Programa 31J).

El Programa 31G cambia de denominación (Coordinación, Docencia e Investigación) y contenido y el Programa 31H se titula ahora Planificación, Financiación y Concertación.

En el Servicio Andaluz de Salud se crean los siguientes programas:

- Hemoterapia (Programa 31D, desapareciendo el que existía con este código).
- Transplantes de Organos (Programa 31I).
- Centros de Comunicación y Emergencias (Programa 31L).

Vuelve a tener créditos el Programa 31C y cambia de denominación el 31E (Asistencia Sanitaria Concertada).

En 1995 el Programa 31F del SAS se titula ahora Formación y Docencia y el 31L no tiene dotación presupuestaria.

En 1997 los créditos para transferencias corrientes y de capital al Servicio Andaluz de Salud pasan del Programa 12I, donde habían estado hasta la fecha, al Programa 31H, que se llama ahora Aseguramiento, Financiación y Planificación. Asimismo, cambian de denominación los Programas 31B (Salud Pública y Participación) y 31E (Asistencia Sanitaria por Medios Ajenos). Deja de tener créditos el Programa 31G y se crea el Programa 31N (Ordenación Farmacéutica y de Centros Sanitarios). En el Servicio Andaluz de Salud también cambia de nombre el Programa 31E (Asistencia Sanitaria por Medios Ajenos).

En 1998 se crea el Programa Evaluación de la Tecnología Sanitaria (31P).

### II.3.2. Análisis por capítulos

Como se ha comentado en otros epígrafes las normas de distribución de competencias que configuran el vigente Sistema Sanitario en Andalucía se aprueban antes de 1990, así por Real Decreto 400/1984, de 22 de febrero, se traspasan las funciones y servicios del Instituto Nacional de Salud y por Real Decreto 1713/1985, de 1 de agosto, las de AISNA. Por Real Decreto 1523/1986, de 13 de julio, se establece el régimen de integración de los hospitales clínicos en la red de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía.

Como antes se ha dicho, por Ley 8/1986, de 6 de mayo, se crea el Servicio Andaluz de Salud, que asumirá, entre otras, la gestión de los centros y servicios sanitarios que, pertenecientes a las Corporaciones Locales, pasen a ser administrados por la Junta de Andalucía en virtud del correspondiente convenio o disposición legal que así lo disponga.

Por otro lado, por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 2 de agosto se autoriza a suscribir un convenio con la Diputación Provincial de Málaga para la integración del Hospital Civil Provincial San Juan de Dios en el Servicio Andaluz de Salud y por Decreto 127/1990, de 2 de mayo, se traspasan a la Junta de Andalucía las competencias de las Diputaciones Provinciales de Almería, Cádiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén y Sevilla. Asimismo, se suscriben Convenios para la integración de hospitales municipales con diversos Ayuntamientos de Andalucía (Ronda, Antequera, Osuna).

El Sistema, por tanto, queda configurado a principios de la década de los 90 y los cambios que se producen con posterioridad afectan al modelo de gestión, pero no a la distribución competencial, como pasa en el Sistema de Servicios Sociales. La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, supone avances en determinados aspectos, pero mantiene el sistema de competencias anterior.

El reflejo presupuestario de esta situación en el periodo 1990-1999 es el de crecimiento continuado (91% al final de la década), con una subida importante en 1992 y una pequeña bajada en 1997 (cuadros 1 y 2).

La distribución de los créditos comprometidos entre los distintos capítulos (cuadro 13) refleja un descenso considerable de los gastos de personal, que pasan del 58,3% en 1990 al 48,2% en 1999, es decir, caen 10 puntos, sobre todo a partir de 1992, con repuntes en 1995 y 1997. La media del decenio es del 52,31%. La subida porcentual respecto a los créditos comprometidos en 1990 ha sido del 58%.

Los créditos del capítulo II (cuadro 13) pasan del 15,3%, en 1990, al 22,6% el último año del periodo, con caída en 1991 (sólo suponen el 13,3% del total) y fuertes incrementos en 1993 (23,1%) y 1994 (25,9%), llegando a estabilizarse porcentualmente en 1997. En términos absolutos (cuadro 12) hay crecimiento salvo en 1991 y 1995, llegando a aumentar el 183% respecto a 1990.

Los créditos para transferencias corrientes (cuadro 13) tienen un aumento proporcional (suponen un 21,9% en 1990 y un 27,8% en 1999) y alibajos en el análisis pormenorizado por año, con descensos en 1992, 1993 y 1997 y subidas importantes en 1998 y 1999. En términos absolutos (cuadro 12) se observa un crecimiento continuado salvo una pequeña bajada en 1993 y otra más importante en 1997. El incremento con respecto a 1990 ha sido del 142%.

Por último, los créditos para inversiones sólo tienen un peso de cierta importancia en 1990 (3,8%) y 1991 (4,1%), situación similar a la del Sistema de Servicios Sociales.

El descenso en créditos comprometidos en el capítulo I y el incremento en los capítulos II y IV ponen de manifiesto el cambio en la orientación de la gestión que se comentaba en otro epígrafe.

**CUADRO 12**  
**Evolución del Presupuesto de Sanidad comprometido por capítulo (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>Capítulo I</b>	<b>Capítulo II</b>	<b>Capítulo III</b>	<b>Capítulo IV</b>	<b>Capítulo V</b>	<b>Capítulo VI</b>	<b>Capítulo VII</b>	<b>Capítulo VIII</b>	<b>Total</b>
1990	241.203.920	63.062.424	0	90.604.159	2.498.671	15.492.775	342.345	146.146	413.350.440
1991	279.271.743	62.371.320	0	104.823.060	2.502.281	19.066.690	56.317	118.694	468.210.105
1992	310.111.678	112.056.504	0	120.728.399	2.838.931	6.215.152	64.095	47.084.314	599.099.073
1993	305.096.189	139.200.770	0	119.266.886	2.840.500	12.460.952	22.000	23.619.213	602.506.510
1994	310.984.408	161.587.376	2.542.000	135.815.786	2.840.500	8.831.336	1.212.912	39.200	623.853.518
1995	345.656.024	128.560.129	5.060.880	151.534.774	0	5.241.121	1.148.093	0	637.201.021
1996	357.293.441	145.835.781	7.100	170.008.574	0	5.487.191	767.079	0	679.399.166
1997	360.683.038	152.074.798	8.808	148.395.004	0	5.376.686	969.933	22.500	667.530.767
1998	366.447.150	170.651.076	943	193.967.525	0	10.462.757	4.794.107	0	746.323.558
1999	380.662.780	178.608.671	1.043	219.479.570	0	9.034.991	2.411.753	0	790.198.808
<b>Total</b>	<b>3.257.410.371</b>	<b>1.314.008.849</b>	<b>7.620.774</b>	<b>1.454.623.737</b>	<b>13.520.883</b>	<b>97.669.651</b>	<b>11.788.634</b>	<b>71.030.067</b>	<b>6.227.672.966</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

**CUADRO 13**  
**Evolución del Presupuesto de Sanidad comprometido por capítulo**  
**(en porcentaje anual entre capítulos)**

Año	Capítulo I	Capítulo II	Capítulo III	Capítulo IV	Capítulo V	Capítulo VI	Capítulo VII	Capítulo VIII	Total
1990	58,35	15,26	0,00	21,92	0,60	3,75	0,08	0,04	100
1991	59,65	13,32	0,00	22,39	0,53	4,07	0,01	0,03	100
1992	51,76	18,70	0,00	20,15	0,47	1,04	0,01	7,86	100
1993	50,64	23,10	0,00	19,80	0,47	2,07	0,00	3,92	100
1994	49,85	25,90	0,41	21,77	0,46	1,42	0,19	0,01	100
1995	54,25	20,18	0,79	23,78	0,00	0,82	0,18	0,00	100
1996	52,59	21,47	0,00	25,02	0,00	0,81	0,11	0,00	100
1997	54,03	22,78	0,00	22,23	0,00	0,81	0,15	0,00	100
1998	49,10	22,87	0,00	25,99	0,00	1,40	0,64	0,00	100
1999	48,17	22,60	0,00	27,78	0,00	1,14	0,31	0,00	100
<b>Total</b>	<b>52,31</b>	<b>21,10</b>	<b>0,12</b>	<b>23,36</b>	<b>0,22</b>	<b>1,57</b>	<b>0,19</b>	<b>1,14</b>	<b>100</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

## II.4. SISTEMA EDUCATIVO

### II.4.1. Programas presupuestarios incluidos

En el Sistema de Educación se produce una coincidencia casi total entre la clasificación orgánica (Consejería de Educación y Ciencia) y la clasificación por programas. Así, en 1990 sólo hay que excluir créditos comprometidos por importe de 291.641.224 pesetas asignados al Programa 23A (Fomento de Empleo) y de 12.384.371.513 pesetas no asignados a ningún programa presupuestario.

Los programas de este Sistema en 1990 fueron:

- Dirección y Servicios Generales de Educación (Programa 12J).
- Servicios Complementarios de Enseñanza (Programa 23B).
- Educación Preescolar y EGB (Programa 32A).
- Enseñanzas Medias (Programa 32B).
- Educación Especial (Programa 32C).
- Enseñanzas Artísticas (Programa 32E).
- Educación Compensatoria y Orientación (Programa 32F).
- Educación de Adultos (Programa 32G).
- Enseñanzas Universitarias (Programa 32I).
- Ordenación, Investigación Educativa y Formación Profesional (Programa 42A).
- Investigación Científica (Programa 42B).

En 1991 se suprime el Programa Servicios Complementarios de Enseñanza (23B) y cambian de denominación el 32B (Enseñanzas Secundarias y Enseñanzas Medias) y 32F (Educación Compensatoria). Además créditos comprometidos por importe de 55.493.886 pesetas

financian al Programa 23A y por importe de 33.808.391 pesetas no están adscritos a ningún programa presupuestario.

En 1995 cambian de denominación, para adaptarse a la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), los Programas 32A (Educación Infantil y Primaria), 32E (Enseñanzas en Régimen Especial) y 42A (Promoción, Evaluación e Investigación Educativa).

#### **II.4.2. Análisis por capítulos**

Analizar la evolución de la ejecución presupuestaria del Sistema Educativo en el periodo 1990-1999 requeriría un capítulo exclusivo, teniendo en cuenta la cantidad y diversidad de programas presupuestarios de este Sistema, desde los de Educación Infantil o Secundaria hasta los de Investigación, pasando por los de Educación de Adultos o los de Enseñanza Universitaria. Al circunscribirse el estudio a un enfoque por Capítulos, el análisis queda limitado.

La evolución general de los créditos es de crecimiento equilibrado a lo largo del periodo, con subidas anuales que oscilan entre el 1% de 1997, al 10% de los 2 primeros años de la serie, alcanzándose al final un 70% respecto a 1990 (cuadros 1 y 2).

El estudio pormenorizado de cada uno de los capítulos aporta como conclusión que en términos absolutos (cuadro 14) los capítulos I y IV tienen un aumento regular a lo largo del periodo, el capítulo II crece con algunos altibajos (años 1992, 1994 y 1996), el capítulo VI decrece con altibajos (años 1993, 1994 y 1996), y el capítulo VII tiene un comportamiento totalmente irregular con fuertes subidas en 1998 y 1999.

Respecto al peso de los créditos comprometidos de cada capítulo respecto a los totales del sistema (cuadro 15), se observa cómo prácticamente no ha existido cambio alguno, ya que el incremento porcentual de los capítulos I y IV está motivado por la caída de los créditos para inversiones. En 1998 y 1999 sí se refleja la subida del capítulo VII.

Los gastos de personal suponen el 66,6% de los créditos comprometidos, lo que pone de manifiesto la importancia que los centros públicos tienen en este Sistema. Las transferencias corrientes (a Universidades, Corporaciones Locales o iniciativa social) representan el 25%, mientras que los gastos corrientes apenas llegan al 3%. El descenso de los créditos en el capítulo VI, sobre todo a partir de 1998, puede estar motivado porque el esfuerzo inversor se concentró durante los primeros años de la década para la aplicación de la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE). El crecimiento de las transferencias de capital en 1998 y 1999 responden a una nueva política de colaboración con los Ayuntamientos para la construcción y reforma de Centros Educativos, así como a las necesidades de inversión de las Universidades de Andalucía, muchas de ellas creadas a mediados de la década.

### **II.5. SISTEMA DE EMPLEO**

#### **II.5.1. Programas presupuestarios incluidos**

En 1990 se incluye el Programa 32A (Fomento del Empleo) y al que esencialmente financia la Consejería de Fomento y Trabajo, aunque también aportan transferencias, además de las Consejerías de Salud y Educación y Ciencia, las de la Presidencia, Gobernación, Hacienda y Planificación, Obras Públicas y Transportes, Agricultura y Pesca y Cultura.



**CUADRO 14**  
**Evolución del Presupuesto de Educación comprometido por capítulo (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>Capítulo I</b>	<b>Capítulo II</b>	<b>Capítulo III</b>	<b>Capítulo IV</b>	<b>Capítulo VI</b>	<b>Capítulo VII</b>	<b>Capítulo VIII</b>	<b>Total</b>
1990	206.680.036	10.363.260	0	75.265.405	30.121.509	5.822.430	0	328.252.640
1991	234.007.233	11.793.017	1.618	87.530.922	25.482.777	2.814.674	0	361.630.241
1992	271.413.790	11.432.207	722	95.798.165	18.280.692	1.272.753	0	398.198.329
1993	281.090.618	12.516.177	2.648	105.350.639	24.092.011	2.993.099	0	426.045.192
1994	284.008.621	12.241.222	1.963	110.091.762	24.439.094	6.310.884	0	437.093.546
1995	311.818.864	13.040.227	7.855	115.909.633	17.632.940	2.700.600	0	461.110.119
1996	331.035.716	11.579.049	590	123.850.634	21.087.719	4.638.631	0	492.192.339
1997	339.598.482	12.312.559	4.071	124.960.651	17.785.406	2.984.020	22.500	497.667.689
1998	357.086.705	15.042.575	147.704	133.042.934	9.506.296	11.859.576	0	526.685.790
1999	373.638.465	16.339.572	64.777	144.163.767	6.434.871	18.785.292	10.000	559.436.744
<b>Total</b>	<b>2.990.378.530</b>	<b>126.659.865</b>	<b>231.948</b>	<b>1.115.964.512</b>	<b>194.863.315</b>	<b>60.181.959</b>	<b>32.500</b>	<b>4.488.312.629</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

**CUADRO 15**  
**Evolución del Presupuesto de Educación comprometido por capítulo**  
**(en porcentaje anual entre capítulos)**

Año	Capítulo I	Capítulo II	Capítulo III	Capítulo IV	Capítulo VI	Capítulo VII	Capítulo VIII	Total
1990	62,96	3,16	0,00	22,93	9,18	1,77	0,00	100
1991	64,71	3,26	0,00	24,20	7,05	0,78	0,00	100
1992	68,16	2,87	0,00	24,06	4,59	0,32	0,00	100
1993	65,98	2,94	0,00	24,73	5,65	0,70	0,00	100
1994	64,98	2,80	0,00	25,19	5,59	1,44	0,00	100
1995	67,62	2,83	0,00	25,14	3,82	0,59	0,00	100
1996	67,26	2,35	0,00	25,16	4,28	0,94	0,00	100
1997	68,24	2,47	0,00	25,11	3,57	0,60	0,00	100
1998	67,80	2,86	0,03	25,26	1,80	2,25	0,00	100
1999	66,79	2,92	0,01	25,77	1,15	3,36	0,00	100
<b>Total</b>	<b>66,63</b>	<b>2,82</b>	<b>0,01</b>	<b>24,86</b>	<b>4,34</b>	<b>1,34</b>	<b>0,00</b>	<b>100</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

A partir de 1991 se consideran, además del ya citado 23A, los Programas Formación Profesional Ocupacional (23E) e Inserción Profesional (23F), asignados ambos a la Consejería de Trabajo, nueva denominación de este Departamento tras la aprobación del ya citado Decreto del Presidente 287/1990, de 11 de septiembre. En el 23F se incluyen los créditos para financiar una parte del Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad en Andalucía, aprobado por el Decreto 400/1990, de 27 de noviembre.

A partir de 1992 el Programa 23A se financia exclusivamente con créditos de la Consejería de Trabajo.

### **II.5.2. Análisis por capítulos**

Como ya se ha comentado, los programas presupuestarios incluidos en el Sistema de Empleo han sido los mismos desde 1991, es decir el 23A (Fomento del Empleo), el 23E (Formación Profesional Ocupacional) y el 23F (Inserción Profesional). Con el primero de ellos se pretende dar respuesta a una de las funciones de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico: «el fomento, regulación y promoción del empleo» (artículo 1 del Decreto 244/2000, de 31 de mayo, por el que se regula la estructura orgánica de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico), el segundo se refiere a la propuesta y ejecución de los programas de Formación Profesional Ocupacional y el tercero a una parte del Programa de Solidaridad (Ingreso Mínimo de Solidaridad), que, como ya se ha comentado, está gestionado en la actualidad por la Consejería de Asuntos Sociales.

Los créditos comprometidos en este sistema (cuadros 1 y 2) han crecido en el periodo en un 207,4%, con subidas anuales salvo en 1992 (se vuelve a las cuantías de 1990), 1995 y 1996, años en los que se consolidan los créditos del ejercicio 1994, en el que se produce un incremento del 49% con respecto a 1993, debido a la transferencia a la Comunidad Autónoma de Andalucía de la Formación Profesional Ocupacional por Real Decreto 427/1993, de

**CUADRO 16**  
**Evolución del Presupuesto de Empleo comprometido por capítulo (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>Capítulo I</b>	<b>Capítulo II</b>	<b>Capítulo III</b>	<b>Capítulo IV</b>	<b>Capítulo VI</b>	<b>Capítulo VII</b>	<b>Total</b>
1990	65.261	7.362	0	5.703.103	1.385.922	9.498.200	16.659.848
1991	215.030	40.880	0	3.591.689	531.402	14.944.648	19.323.649
1992	345.403	13.374	0	4.688.824	291.520	11.192.396	16.531.517
1993	1.286.841	306.787	0	7.068.252	531.651	15.463.159	24.656.690
1994	1.888.331	657.317	0	10.992.387	795.108	21.942.583	36.275.726
1995	1.798.983	587.361	0	3.285.935	727.574	29.365.207	35.765.060
1996	1.794.716	626.975	133	6.012.863	838.712	24.133.732	33.407.131
1997	1.796.054	563.657	0	5.073.118	1.129.071	29.274.642	37.836.542
1998	1.706.141	525.126	0	7.665.578	990.970	33.456.432	44.344.247
1999	1.663.297	557.858	0	7.545.298	1.010.232	40.430.321	51.207.006
<b>Total</b>	<b>12.560.057</b>	<b>3.886.697</b>	<b>133</b>	<b>61.627.047</b>	<b>8.232.162</b>	<b>229.701.320</b>	<b>316.007.416</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

26 de marzo. Vuelven a producirse aumentos a lo largo de la V Legislatura (13% en 1997, 17% en 1998 y 15% en 1999).

La evolución de los créditos comprometidos en cada uno de los capítulos del Presupuesto de Gastos (cuadro 16) refleja claramente lo manifestado en el párrafo anterior, es decir un incremento considerable a partir de 1994, tras la transferencia de la Formación Profesional Ocupacional. Desde este año, los créditos para gastos de personal y para gastos corrientes se mantienen e incluso bajan, aunque este descenso puede obedecer a la técnica presupuestaria ya citada de incluir parte de estos gastos en el Programa de Dirección y Servicios Generales de la Consejería respectiva (primero Trabajo y Asuntos Sociales y, a partir de los Presupuestos del 1997, Trabajo e Industria —23A y 23E— y Asuntos Sociales —23F—).

Las transferencias corrientes evolucionan con continuos altibajos a lo largo del decenio, destacando en términos absolutos el año 1994, en el que en la aplicación presupuestaria 47100 («ayudas a acciones que generen empleo») se comprometen créditos por un importe superior a los 7.000 millones de pesetas, importe que no se consolida en los ejercicios siguientes. Tampoco las inversiones reales siguen una línea constante durante el periodo. Por último, las transferencias de capital sí suben progresivamente, salvo en 1992 y 1996. Hay incrementos importantes con respecto al año anterior en 1994 (42%), 1995 (34%), 1997 (21%) y 1999 (21%).

La evolución del peso de cada uno de los capítulos respecto al total del crédito comprometido (cuadro 17) debe analizarse en este sistema con suma cautela. Así, en primer lugar, habría que excluir el año 1990, al no existir aún los programas 23E y 23F. Por otro lado, los ejercicios 1991, 1992 y 1993 no pueden compararse con los restantes por no incluir la transferencia de Formación Profesional Ocupacional. Por tanto, la situación que podría considerarse homogénea sería la del periodo 1994-1999, en la que se produce un decremento del peso de los capítulos I y II, un comportamiento irregular de los capítulos IV y VI (en coherencia con su evolución en términos absolutos) y, a partir de 1996, un mayor peso del capítulo VII, que nunca baja del 72%.

**CUADRO 17**  
**Evolución del Presupuesto de Empleo comprometido por capítulo**  
**(en porcentaje anual entre capítulos)**

Año	Capítulo I	Capítulo II	Capítulo III	Capítulo IV	Capítulo VI	Capítulo VII	Total
1990	0,39	0,04	0,00	34,23	8,32	57,01	100
1991	1,11	0,21	0,00	18,59	2,75	77,34	100
1992	2,09	0,08	0,00	28,36	1,76	67,70	100
1993	5,22	1,24	0,00	28,67	2,16	62,71	100
1994	5,21	1,81	0,00	30,30	2,19	60,49	100
1995	5,03	1,64	0,00	9,19	2,03	82,11	100
1996	5,37	1,88	0,00	18,00	2,51	72,24	100
1997	4,75	1,49	0,00	13,41	0,03	77,37	100
1998	3,85	1,18	0,00	17,29	2,23	75,45	100
1999	3,25	1,09	0,00	14,73	1,97	78,95	100
<b>Total</b>	<b>3,97</b>	<b>1,23</b>	<b>0,00</b>	<b>19,50</b>	<b>2,61</b>	<b>72,69</b>	<b>100</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

Hay que reseñar la importancia y diversidad de las medidas financiadas con cargo al capítulo VII, desde proyectos para el empleo, subvencionando a empresas privadas o a entidades de la iniciativa social, a transferencias al Instituto de Fomento de Andalucía para que realice medidas de fomento de empleo, a colaboraciones con Corporaciones Locales o Consorcios para intervenir en zonas donde la situación de desempleo es más acuciada (Cádiz, Zona Minera de Huelva, etc.), a actuaciones con colectivos desfavorecidos (personas con discapacidad, enfermos mentales...), a subvenciones a las distintas Escuelas de Hostelería de Andalucía para que desarrollen la formación profesional.

## **II.6. SISTEMA DE VIVIENDA**

### **II.6.1. Programas presupuestarios incluidos**

En el Sistema de Vivienda se ha incluido exclusivamente el Programa 33A (Arquitectura y Vivienda) de la Consejería de Obras Públicas y Transportes. En este caso, así como en el anterior, puede producirse una variación de los criterios de asignación de créditos para gastos generales por parte de la Consejería de la que depende, es decir, los gastos indirectos de cada programa (parte de créditos para personal, gastos corrientes o mobiliario) pueden figurar en el propio Programa o en el de «Dirección y Servicios Generales» de la Consejería respectiva. Este hecho provoca algunas diferencias anuales en los créditos comprometidos en el Servicio 01 (Servicios Centrales), ya que los destinados a centros y actividades no están afectados.

### **II.6.2. Análisis por capítulos**

El presupuesto ejecutado en este sistema (cuadros 1 y 2) tiene un crecimiento acumulado en el periodo del 63%, destacando especialmente 1991 (49%) y 1998 (26%). Hay menos créditos con respecto al año anterior en 1992, 1995, 1996 y 1999.

En la evolución de los créditos comprometidos por capítulo (cuadro 18) figuran algunos nuevos (capítulo IX) y empiezan a tener cierta importancia otros que hasta ahora eran prácticamente testimoniales (capítulos III y VIII), todo ello motivado por las peculiaridades de este Sistema.

Los gastos de personal se mantienen a lo largo del decenio con pequeñas subidas en 1993, 1995, 1996, 1997 y 1999 y pequeñas bajadas el resto de los años. En los gastos corrientes figuran hasta 1993, e incluso 1994 si se consideran los remanentes, créditos en el Servicio 18 (transferencias finalistas del Estado), lo que explica la diferencia entre los primeros años del decenio y el resto. Por otro lado, hay un crecimiento considerable en 1998. Las transferencias corrientes apenas tienen importancia en este Sistema, ya que salvo en 1990 no llegan nunca a superar los 15 millones de pesetas.

El capítulo III («Gastos financieros») refleja lo que la Administración Autonómica paga en concepto de intereses de demora, el capítulo VIII («Activos financieros») incluye los anticipos y préstamos a medio plazo concedidos y el capítulo IX («Pasivos financieros») se refiere a la amortización de préstamos y a la devolución de fianzas. Desde el punto de vista cuantitativo ninguno de los 3 tiene excesiva importancia, ya que en total suponen el 0,77% de los créditos comprometidos a lo largo del decenio.

El estudio detallado de los capítulos VI y VII pone de manifiesto que, en ambos casos, una parte de los créditos comprometidos corresponden a remanentes incorporados procedentes de ejercicios anteriores. Este hecho provoca unas importantes diferencias entre los Presupuestos iniciales de este Sistema y la liquidación de los mismos. Valga como ejemplo que en 1999 se ejecutan créditos hasta de 1994.

**CUADRO 18**  
**Evolución del Presupuesto de Vivienda comprometido por capítulo (en miles de pesetas)**

<b>Año</b>	<b>Capítulo I</b>	<b>Capítulo II</b>	<b>Capítulo III</b>	<b>Capítulo IV</b>	<b>Capítulo VI</b>	<b>Capítulo VII</b>	<b>Capítulo VIII</b>	<b>Capítulo IX</b>	<b>Total</b>
1990	947.046	546.499	15.630	44.959	16.838.753	2.880.117	104.648	31.483	21.409.135
1991	942.423	484.326	24.050	15.000	24.307.210	5.814.295	165.487	49.213	31.802.004
1992	897.931	504.183	5.110	7.700	23.829.393	4.590.041	165.096	80.230	30.079.684
1993	1.020.813	450.655	3.095	13.812	21.364.866	7.571.170	164.646	262.317	30.851.374
1994	1.003.423	328.245	1.280	13.919	21.866.963	10.202.297	156.375	140.945	33.713.447
1995	1.058.727	271.793	0	0	21.032.705	9.564.446	144.038	293.568	32.365.277
1996	1.075.900	307.811	5.144	0	17.283.899	10.140.421	103.673	50.052	28.966.900
1997	1.104.515	267.712	69.137	9.074	13.871.906	14.981.225	78.142	0	30.381.711
1998	960.850	431.538	210.458	8.222	17.102.070	19.377.724	69.032	0	38.159.894
1999	1.008.755	374.556	22.546	13.190	13.067.377	20.373.292	0	0	34.859.716
<b>Total</b>	<b>10.020.383</b>	<b>3.967.318</b>	<b>356.450</b>	<b>125.876</b>	<b>190.565.142</b>	<b>105.495.028</b>	<b>1.151.137</b>	<b>907.808</b>	<b>312.589.142</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

Las inversiones reales crecen considerablemente (44%) en 1991, para disminuir un poco en 1992 y algo más en 1993. La situación se estabiliza hasta 1996, año en el que hay un nuevo descenso (18%). Vuelven a decrecer los créditos comprometidos en 1997 (25%), suben en 1998 y bajan en 1999. Esta evolución se explica parcialmente por la reducción del Servicio 19 (Fondo de Compensación Interterritorial). Así, los créditos comprometidos de este Servicio, incluyendo las incorporaciones de remanentes, pasan de 12.856 millones de pesetas en 1993 a 10.663 millones de pesetas en 1997. En 1998 figuran remanentes (no hay nuevos créditos) por importe de 5.085 millones de pesetas y en 1999 de 1.168 millones de pesetas (3.917 millones de pesetas menos), lo que explica la diferencia total que se produce entre estos dos últimos años.

El capítulo VII, a pesar de que también deja de recibir financiación del Servicio 19 a partir de 1998, sí tiene considerables incrementos a lo largo del periodo (607%). En términos absolutos sólo hay descenso en 1992 y 1995, produciéndose importantes subidas en 1997 (47%) y 1998 (29%), lo que supone que durante la V Legislatura (1996-1999) se duplican los créditos comprometidos. El concepto presupuestario más importante dentro de este capítulo es el destinado a financiar las subvenciones a familias para adquirir Viviendas de Protección Oficial dentro del marco general de los Planes de Vivienda ya citados en otro epígrafe. Las citadas subvenciones incluyen tanto créditos de la propia Junta de Andalucía (Servicio 03) como transferencias finalistas de la Administración del Estado (Servicio 18). También se financian con cargo a este capítulo, aunque en menor cuantía, las subvenciones a Corporaciones Locales u otros promotores públicos (generalmente empresas dependientes de los Ayuntamientos).

La evolución del peso de cada capítulo con respecto al total de los créditos comprometidos (cuadro 19) refleja, en líneas generales, la situación antes comentada. Así, lo más significativo es el decremento del porcentaje del capítulo VI y el incremento correlativo de los del capítulo VII, alcanzando entre ambos el 95% del total.

**CUADRO 19**  
**Evolución del Presupuesto de Vivienda comprometido por capítulo**  
**(en porcentaje anual entre capítulos)**

Año	Capítulo I	Capítulo II	Capítulo III	Capítulo IV	Capítulo VI	Capítulo VII	Capítulo VIII	Capítulo IX	Total
1990	4,42	2,55	0,07	0,21	78,65	13,45	0,49	0,15	100
1991	2,96	1,52	0,08	0,05	76,43	18,28	0,52	0,15	100
1992	2,99	1,68	0,02	0,03	79,22	15,26	0,55	0,27	100
1993	3,31	1,46	0,01	0,04	69,25	24,54	0,53	0,85	100
1994	2,98	0,97	0,00	0,04	64,86	30,26	0,46	0,42	100
1995	3,27	0,84	0,00	0,00	64,99	29,55	0,45	0,91	100
1996	3,71	1,06	0,02	0,00	59,67	35,01	0,36	0,17	100
1997	3,64	0,88	0,23	0,03	45,66	49,31	0,26	0,00	100
1998	2,52	1,13	0,55	0,02	44,82	50,78	0,18	0,00	100
1999	2,89	1,07	0,06	0,04	37,49	58,44	0,00	0,00	100
<b>Total</b>	<b>3,21</b>	<b>1,27</b>	<b>0,11</b>	<b>0,04</b>	<b>60,96</b>	<b>33,75</b>	<b>0,37</b>	<b>0,29</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

## II.7. SISTEMA DE JUSTICIA

Por Real Decreto 141/1997, de 31 de enero, y Real Decreto 142/1997, de 31 de enero, se transfieren a la Junta de Andalucía funciones y servicios en materia de provisión de medios personales, materiales y económicos al servicio de la Administración de Justicia, que por Decreto 83/1997, de 13 de marzo, se asignan a la Consejería de Gobernación. En el ejercicio 1998 se crea el Programa Justicia (21F), que se mantiene durante los años siguientes. El mismo tiene un crecimiento en 1999 del 3,6% (cuadro 2).

Los créditos más importantes de este sistema (cuadros 20 y 21) son los destinados a gastos de personal (68%), seguidos de los gastos corrientes (16%). Las transferencias corrientes suponen algo más del 9%, especialmente destinadas a la prestación de la asistencia jurídica gratuita, regulada en Andalucía por el Decreto 216/1999, de 26 de octubre. Por último, las inversiones suponen algo más del 7% de los créditos comprometidos.

**CUADRO 20**  
**Evolución del Presupuesto de Justicia comprometido por capítulo**  
**(en miles de pesetas)**

Año	Capítulo I	Capítulo II	Capítulo III	Capítulo IV	Capítulo VI	Total
1990	0	0	0	0	0	0
1991	0	0	0	0	0	0
1992	0	0	0	0	0	0
1993	0	0	0	0	0	0
1994	0	0	0	0	0	0
1995	0	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0	0
1998	14.549.709	3.447.581	0	2.133.309	1.724.183	21.854.782
1999	15.525.457	3.497.320	1.071	2.120.499	1.503.002	22.647.349
<b>Total</b>	<b>30.075.166</b>	<b>6.944.901</b>	<b>1.071</b>	<b>4.253.808</b>	<b>3.227.185</b>	<b>44.502.131</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.



**CUADRO 21**  
**Evolución del Presupuesto de Justicia comprometido por capítulo**  
**(en porcentaje anual entre capítulos)**

<b>Año</b>	<b>Capítulo I</b>	<b>Capítulo II</b>	<b>Capítulo III</b>	<b>Capítulo IV</b>	<b>Capítulo VI</b>	<b>Total</b>
1990	0	0	0,00	0	0	100
1991	0	0	0,00	0	0	100
1992	0	0	0,00	0	0	100
1993	0	0	0,00	0	0	100
1994	0	0	0,00	0	0	100
1995	0	0	0,00	0	0	100
1996	0	0	0,00	0	0	100
1997	0	0	0,00	0	0	100
1998	66,57	15,77	0,00	9,76	7,89	100
1999	68,55	15,44	0,00	9,36	6,64	100
<b>Total</b>	<b>67,58</b>	<b>15,61</b>	<b>0,00</b>	<b>9,56</b>	<b>7,25</b>	<b>100</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

## II.8. PENSIONES

Los créditos para pensiones se han separado del Sistema de Servicios Sociales, al objeto de no distorsionar los datos. En los ejercicios 1990 y 1996 los mismos estaban en el Presupuesto del Instituto Andaluz de Servicios Sociales, concretamente en el Programa 22A (Pensiones Asistenciales).

Se ha considerado conveniente dedicar un apartado específico a las pensiones gestionadas por la Junta de Andalucía y así evitar el análisis conjunto de las mismas con el resto del Presupuesto de Servicios Sociales, en el que de alguna manera se podría incluir. Este mismo criterio ha seguido la Junta de Andalucía cuando, desde 1997, ha creado un programa específico para esta materia al margen de los Presupuestos de la Consejería de Asuntos Sociales o del Instituto Andaluz de Servicios Sociales.

Las pensiones gestionadas por la Comunidad Autónoma de Andalucía son las ayudas periódicas a ancianos y enfermos incapacitados para el trabajo, reguladas por el Real Decreto 2620/1981, de 24 de julio, y conocidas como Pensiones Asistenciales. La gestión de estas ayudas se transfiere a la Comunidad Autónoma de Andalucía por el Real Decreto 251/1982, de 15 de enero. Desde el traspaso de la competencia, los créditos para este fin son transferidos anualmente a la Comunidad Autónoma, tienen, por tanto, el carácter de finalistas.

La aprobación de la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas incide en la evolución de las Pensiones Asistenciales, ya que, aunque prevea el mantenimiento de estas últimas, establece una incompatibilidad entre las mismas y las prestaciones derivadas de la nueva Ley (Disposición Adicional Tercera).

Por otro lado, desde 1993 hasta la fecha el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía aprueba anualmente un Decreto en el que se regula el establecimiento de ayudas económicas complementarias, de carácter extraordinario, a favor de ancianos y enfermos inca-

pacitados beneficiarios de ayudas periódicas individualizadas y a favor de personas con minusvalías beneficiarias del subsidio de garantía de ingresos mínimos. Con esta ayuda complementaria se pretende que los beneficiarios de las prestaciones citadas no perciban una cantidad muy inferior a la que reciben los acogidos a la Ley de 1990.

Hay que significar también que entre 1993 y 1996 en el Programa 22A se incluyen créditos para financiar pensiones de andaluces que habiendo cotizado en Gibraltar, el Gobierno del Reino Unido no les reconocía sus derechos. Transitoriamente el Gobierno de Andalucía hizo frente a esta situación, aunque luego hubo un reintegro por parte del Gobierno británico.

Los hechos comentados en los dos últimos párrafos suponen que, además de transferencias del Estado (Servicio 18), en el Programa 22A figuren aportaciones de la Junta de Andalucía (Servicio 01), aunque ello no impidiese la caída progresiva de créditos al pasar muchos beneficiarios de Pensiones Asistenciales a la prestación prevista en la nueva norma (cuadro 22).

Los créditos de capítulo II que figuran en 1990 y 1991 son financiados por la Junta de Andalucía y tienen por objeto sufragar los giros y transferencias de las pensiones.

**CUADRO 22**  
**Evolución del Presupuesto de Pensiones comprometido (en miles de pesetas)**

Año	Capítulo II	Capítulo IV	Capítulo VI	Total
1990	180.026	31.905.531	0	32.085.557
1991	159.060	38.607.669	0	38.766.729
1992	0	40.214.119	20.607	40.234.726
1993	0	35.567.616	0	35.567.616
1994	0	31.830.583	0	31.830.583
1995	0	27.596.077	0	27.596.077
1996	0	22.169.485	0	22.169.485
1997	0	16.375.748	0	16.375.748
1998	0	13.924.454	0	13.924.454
1999	0	13.157.132	0	13.157.132
<b>Total</b>	<b>339.086</b>	<b>271.348.414</b>	<b>20.607</b>	<b>271.708.107</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de las Cuentas Generales de la Comunidad Autónoma de Andalucía durante los años 1990-1999.

# COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN\*

ANTONIO GUTIÉRREZ RESA (Coord.)

JAIME VALLÉS

M.<sup>a</sup> JOSÉ MARTÍN DE HOYOS

NURIA ALCALDE

JUAN CARLOS RAMÓN-SOLANS

OLGA URBINA

---

\* Este trabajo se ha realizado con la financiación de la Diputación General de Aragón (código 270-46).



## 1. LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

### 1.1. ALGUNOS ASPECTOS TEÓRICOS SOBRE LA DESCENTRALIZACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL SECTOR PÚBLICO

Una primera cuestión a que debe responder cualquier estudio que analice las políticas de gasto del sector público es: ¿debe intervenir de una manera centralizada en el funcionamiento de la economía o acaso es mejor descentralizar la toma de decisiones? En especial, dada la naturaleza del presente trabajo, nos interesa conocer qué papel, desde un punto de vista teórico, podrían jugar los gobiernos subcentrales en la política de redistribución o servicios sociales. Para responder a esta pregunta, debemos analizar las ventajas y debilidades de la centralización y descentralización de las tres funciones que acomete el sector público, cuya evaluación se puede abordar en función de tres consideraciones. Las dos primeras responden a los tradicionales principios normativos de *eficiencia en la asignación* de recursos y *equidad en su distribución*, aunque, recientemente, ha aumentado la preocupación por los «fallos públicos», que a menudo pueden ser más graves que los fallos del mercado a los que responde la actuación del gobierno. Así, desde la perspectiva de la elección pública se presta mayor atención al principio de «responsabilidad» de los gobiernos y sus agencias frente a los ciudadanos, en nombre de quienes gobiernan, ya que es probable que con ello se intensifique la eficiencia y la equidad.

Un cuarto principio con implicaciones relevantes para la descentralización es el que recibe el nombre de *subsidiariedad*, como explican, entre otros, Dafflon (1996, p. 229), Begg et al. (1993, pp. 4-5) y Wildavsky (1980, p. 143). La subsidiariedad supone que la asignación descentralizada de poder es positiva a menos que existan buenas razones para la centralización, por lo que hay que explicar por qué la descentralización es considerada como deseable y también será necesario analizar qué debe entenderse por «buenas razones» para centralizar determinadas políticas públicas. Por tanto, el primer paso que debemos realizar debe ir encaminado a determinar los motivos por los que la descentralización se considera positiva.

Como justificaciones de la bondad del proceso descentralizador, que hemos resumido en la tabla 1, podemos mencionar que la existencia de múltiples niveles de gobierno garantiza una situación cercana a la eficiencia asignativa, dadas las características espaciales de los bienes y servicios públicos y la satisfacción territorializada de las diferentes preferencias sobre impuestos y gastos entre zonas geográficas, y permite reforzar el principio de «responsabilidad», por la proximidad al ciudadano de las instituciones de gobierno, por la competencia entre jurisdicciones, por la movilidad de los votantes entre las mismas, y por un mejor control de la actividad pública por parte de los votantes.

Tras esta breve reflexión sobre las ventajas que incorpora el reparto de funciones entre niveles de gobierno, debemos pasar a revisar las razones que motivan cierta centralización, las cuales adquieren mayor peso cuando abandonamos el terreno de la asignación y nos adentramos en las funciones de redistribución y estabilización. Hemos resumido los motivos que aconsejan la centralización de las políticas o funciones públicas en la tabla 2, pudiendo des-

tacar que las economías de escala; los efectos externos; los procesos de competencia entre jurisdicciones; la falta de experiencia de los nuevos niveles de gobierno; la correcta instrumentación de la función de estabilización; la mayor visibilidad de las acciones gubernamentales; y, por último, los gastos que conlleva la descentralización, como los relacionados con la existencia de parlamentos regionales, la instauración de sistemas de subvenciones, y los costes de coordinación o control que debe asumir el nivel central, podrían justificar la centralización de las competencias de gasto.

No obstante, éstas ventajas de la centralización también podrían implicar que las políticas de las distintas jurisdicciones producirían mejores resultados si se coordinasen, en vez de ser adoptadas de forma independiente. Pero, por distintas razones, es difícil implementar o controlar los acuerdos entre gobiernos, además de que existen incentivos para que unos engañen a otros y deseen que éstos respeten los acuerdos. Por tanto, será necesaria la centralización para garantizar la coordinación que no puede alcanzarse a través de acuerdos no creíbles entre unidades de gobierno independientes.

En especial, en la política social, hay importantes razones para que sea el nivel central el encargado de acometer el grueso de dicha función. Esto es debido a que, si una jurisdicción estableciese una política diferenciada de cargas fiscales y transferencias redistributivas, habría incentivos para que los ricos la abandonasen y los pobres acudiesen a ella, lo que provocaría una disminución de la recaudación que, a la larga, necesariamente debería traducirse en un nuevo aumento de los tipos impositivos para mantener el nivel de prestaciones. Además, los sujetos de rentas altas que emigrasen a aquellas jurisdicciones cuyas políticas fuesen menos agresivas, también inducirían efectos en éstas, permitiéndoles disminuir sus tipos de gravamen al tener una base impositiva mayor, lo cual redundaría en nuevas atracciones de ricos, y obligaría a las demás jurisdicciones a seguir la misma política. Alternativamente, aunque los ricos no emigrasen (con lo cual se podría mantener la recaudación), la jurisdicción con una política redistributiva intensa se convertiría en un polo de atracción de pobres, lo que le obligaría a disminuir progresivamente las percepciones de éstos y la haría ineficaz. Además, las medidas redistributivas tomadas por las jurisdicciones tendrían efectos asignativos negativos, ya que modificarían los precios relativos entre unos territorios y otros provocando ineficiencias en la localización de individuos y empresas.

Por todo ello, hay que concluir que, aunque podría conseguirse claramente una distribución más igualitaria de la renta, se debería a la entrada de los pobres y a la salida de los ricos de la jurisdicción con la consiguiente caída en el nivel de renta *per capita* de la misma, por lo que, finalmente, los sujetos de renta baja que permaneciesen en la jurisdicción se encontrarían en una situación peor que la inicial, con lo que se conseguiría un efecto redistributivo contrario al perseguido, e implica la imposibilidad de acometer este tipo de políticas de una forma descentralizada.

Para finalizar con esta primera reflexión, podemos concluir que, dados los argumentos revisados, se debería descentralizar siempre que fuese posible, coordinar cuando sea necesario y sólo centralizar cuando la coordinación no sea creíble. Pero, además, debido a los efectos positivos que la descentralización tiene sobre la eficiencia, únicamente se deberá centralizar si los resultados de la descentralización de las funciones son inferiores a los que se obtienen con una política centralizada. En consecuencia, existe un consenso amplio sobre el juicio normativo de que se debe proceder a descentralizar la función asignativa, y centralizar las políticas de estabilización y redistributivas, en las que los gobiernos subcentrales podrían jugar algún papel a través de la cooperación o coordinación. Asimismo, dicho proceso descentralizador debería respetar los principios básicos del Federalismo Fiscal para garantizar que tal proceso se realiza de una forma eficiente (véase tabla 3).

## 1.2. LA DESCENTRALIZACIÓN EN LA NORMATIVA NACIONAL

Una vez revisados los elementos teóricos esenciales vamos a analizar brevemente la normativa que regula la distribución de competencias entre los distintos niveles de gobierno en España, para ver en qué medida se ajusta a las recomendaciones teóricas.

El diseño administrativo derivado de la Constitución de 1978 opta por un modelo descentralizado donde conviven tres niveles de gobierno: el estatal, el regional o autonómico y el local. Así, los artículos 2 y 137 de la Constitución Española (en adelante CE) reconocen el derecho a la autonomía para gestionar sus intereses a los municipios, provincias y Comunidades Autónomas (en adelante CCAA) que se constituyan. Sin embargo, el territorio español se ha vertebrado sin responder a ningún planteamiento teórico de eficiencia, sino en atención a acontecimientos históricos, políticos, y sociales o económicos, según los casos<sup>1</sup>.

Además, en el Título VIII de la CE sobre la organización territorial del Estado se modera y desarrolla el acceso y los ejes centrales inherentes al ejercicio de esa autonomía y, concretamente, en el artículo 149 se establecen como competencias exclusivas del Estado las que ilustramos en la tabla 4. El resto de materias no atribuidas expresamente al Estado por la Constitución, como aclara el art. 149.3, podrán corresponder a las CCAA cuando estén recogidas en sus Estatutos de Autonomía o cuando estén atribuidas de forma exclusiva a las CCAA según el artículo 148 de la CE.

Concretamente, la CE dispone, con respecto a las CCAA, dos vías alternativas y dispares de acceder a las competencias, cuya principal diferencia, exceptuando el sistema de financiación foral, es el nivel de competencias que pueden asumir (educación y sanidad), denominándose genéricamente CCAA de nivel bajo de competencias a las del art. 143, y CCAA de alto nivel competencial a las del artículo 151. Sin embargo, la CE no establece un modelo cerrado sino que, como bien reflejan sus artículos 148.2 y 150, permite ampliar las competencias reformando el Estatuto, y por delegación o transferencia del Estado, como explicamos en la tabla 5.

Por lo que al nivel inferior de gobierno respecta, el Municipio se constituye en la unidad básica y, junto a él, se posibilita la existencia de toda una serie de entes locales, destacando entre ellos el papel jugado por la Provincia. El sector público local es el de menor peso relativo en el conjunto de la economía española, así, en términos de porcentaje respecto al gasto público de las Administraciones Públicas, supone aproximadamente un 10% en los últimos años, frente al 65% que aún supone la administración estatal y el 25% del nivel autonómico. No obstante, es el sector local el nivel jurisdiccional que los ciudadanos perciben como más cercano, y al que dirigen con mayor intensidad sus demandas de más y mejores prestaciones de servicios públicos.

A la hora de hablar de la ordenación local en nuestro país, es la Ley de Bases del Régimen Local (LBRL), de 2 de abril de 1985, la que sienta los ejes centrales del sistema, estableciendo la organización y competencias de las entidades locales y regulando, a su vez, su régimen de funcionamiento y las relaciones interadministrativas con los niveles superiores, aunque descuida los aspectos financieros, que se abordan específicamente en la Ley Reguladora de las Haciendas Locales (LRHL), de 28 de diciembre de 1988. Ambas leyes contribuyen a configurar el sistema local y, no cabe duda, de que la forma en que resuelven el binomio competencias-financiación determina las posibilidades que este nivel territorial tiene de desempeñar sus principios económico-constitucionales de autonomía y suficiencia financiera.

<sup>1</sup> Los artículos 144 y 145 CE anticipan situaciones excepcionales para constituir CCAA de ámbito uniprovincial o la necesaria cooperación entre las mismas, excluida su federación, debido a la posible existencia de efectos externos, economías de escala en el suministro de bienes y servicios públicos, etc.

En cuanto a la asignación competencial, y a pesar de los esfuerzos que el legislador realizó en la LBRL, el resultado final no parece satisfactorio ya que los artículos dedicados a su regulación están llenos de indeterminaciones. Así, para los ayuntamientos, el artículo 25.1 señala la posibilidad de que éstos promuevan toda clase de actividades y servicios que contribuyan a satisfacer las necesidades de su comunidad vecinal<sup>2</sup>, lo que no deja de ser una especie de habilitación general que puede estar contribuyendo en buena medida a caracterizar a la Hacienda municipal como una Hacienda de servicios, muy sensible, por su cercanía a los ciudadanos, a las crecientes demandas de los mismos. Además, el artículo 28 posibilita que los ayuntamientos realicen actividades complementarias a las propias de otras administraciones y, por tanto, contribuye a realizar un mayor gasto municipal. Finalmente, el artículo 25.2 enumera toda una serie de competencias propias que, en todo caso, operan como exigencia mínima y, el artículo 26, el de mayor pormenorización, obliga a los municipios, por sí o asociados, y en función de su tamaño poblacional, a la prestación de unos determinados servicios (véase tabla 6).

No son más clarificadores los párrafos dedicados a las competencias propias de los entes provinciales, ya que como señala la Ley, además de las que les atribuyan las leyes sectoriales estatales y autonómicas, deberán coordinar los servicios municipales entre sí, prestar asistencia jurídica, económica y técnicamente a los ayuntamientos, suministrar servicios de carácter supramunicipal y, en general, se ocuparán del fomento de los intereses peculiares de su ámbito geográfico.

Junto a la provincia y al municipio, la LBRL prevé la posible constitución de Comarcas, Mancomunidades, Areas Metropolitanas, Agrupaciones de Municipios y Entidades Locales de ámbito inferior al Municipio, constituyendo todas ellas el sector público local. Las Comarcas agrupan Municipios limítrofes vinculados por características e intereses comunes, gestionan servicios y actividades de ámbito supramunicipal y cooperan con los municipios que las integran. Las Mancomunidades están formadas por la asociación de Municipios, pertenecientes a una sola o varias provincias limítrofes, para la ejecución en común de obras o prestación de servicios de su competencia. Las Areas Metropolitanas están constituidas por Municipios de grandes aglomeraciones urbanas entre los que existen vinculaciones económicas y sociales que hacen necesaria la planificación y coordinación de servicios y obras de forma conjunta. Las Agrupaciones de Municipios no están explícitamente definidas por la Ley, pero fueron creadas para realizar fines comunes y no pudieron incorporarse a ninguna de las categorías de la tipología que acabamos de describir (Comunidades de Villa y Tierra y Mancomunidades Forestales). Las Entidades Locales de ámbito territorial inferior al Municipio se crean para la administración descentralizada de núcleos de población separados.

Los estudiosos del sector subcentral suelen coincidir en que la redacción legislativa del apartado competencial está llena de imprecisiones, que deja una vía abierta para una interpretación flexible y extensiva de las funciones a desempeñar por cualquier nivel de gobierno. La forma en que los representantes políticos interpreten cuáles son sus funciones propias determinará en buena medida el destino del gasto.

En cualquier caso, piénsese en la difícil consecución de todos estos cometidos, especialmente en el caso de los ayuntamientos, si consideramos una realidad demográfica como

<sup>2</sup> La LBRL establece que los servicios públicos locales pueden gestionarse en aras de una mayor eficacia de forma directa o indirecta, salvo aquellos que impliquen ejercicio de autoridad, que deberán prestarse directamente por el Municipio. La gestión directa puede adoptar alguna de las siguientes formas: a) gestión por la propia entidad local, a través de sus órganos ordinarios o mediante órgano especial de administración; b) organismo autónomo local; y c) sociedad mercantil cuyo capital social pertenezca íntegramente a la entidad. Por otro lado, la gestión indirecta podrá adoptar alguna de las siguientes formas: a) concesión; b) gestión interesada; c) arrendamiento; d) concierto; y e) sociedad mercantil o cooperativa en la que la participación de la entidad local sea mayoritaria.



la española, marcada por el minifundismo municipal y el desequilibrio territorial. En España, con 8.094 municipios de los que aproximadamente el 61% tienen menos de 1.000 habitantes, se agrava el problema de solvencia a la hora de hacer frente a los servicios encomendados legislativamente, e incluso aparecen problemas para mantener una estructura organizativa que dé respuesta a las labores administrativas y de gestión más esenciales. A lo anterior, debemos añadir que las capitales provinciales o comarcales concentran gran parte de la población, y este hecho implica gran cantidad de demandas suplementarias, en especial servicios personales —educativos, culturales, de asistencia social o de vivienda, por citar algunos— que podrían corresponder a otros ámbitos administrativos.

En este sentido, la percepción de la problemática que genera la estructura territorial local y los intentos de solución han sido constantes desde la constitución de Aragón en Comunidad Autónoma, como pone de manifiesto la aprobación en 1.985 de una Ley que regula las relaciones de la Comunidad Autónoma con las diputaciones provinciales o en 1.987 de la Ley de mancomunidades de municipios como instrumento asociativo para paliar la débil capacidad de gestión de nuestros ayuntamientos. Finalmente, el 9 de abril de 1.999, las Cortes aragonesas aprobaron la Ley de Administración Local de Aragón (LALA), con varios objetivos, entre los que podemos destacar los siguientes:

— Paliar las consecuencias negativas de:

- Minifundismo y dispersión municipal.
- Disfunciones en la cooperación interadministrativa.

— Integrar y simplificar la normativa nacional y regional.

— Modular el principio de autonomía local en función de la estructura local.

— Adecuar la capacidad de gestión de los municipios a su territorio y población.

— Evitar las tensiones segregacionistas entre núcleos de población y facilitar la participación ciudadana.

### 1.3. EL REFLEJO PRESUPUESTARIO DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

Recapitulando lo analizado hasta ahora, creemos que la distribución de competencias entre el nivel central y los niveles inferiores de gobierno, tanto CCAA como Corporaciones Locales y Diputaciones Provinciales, pese a ciertas imprecisiones y heterogeneidad, respeta el reparto de funciones normativo o musgraviano. No obstante, también parece claro que los gobiernos subcentrales podrían asumir una participación mayor en las funciones de redistribución y estabilización sobre las que pueden existir discrepancias territoriales, probablemente a través de acuerdos de colaboración o coordinación con el nivel central, como contempla la propia normativa.

Así, como pone de manifiesto la tabla 7, podemos advertir como es la Hacienda central la que ejecuta la práctica totalidad del gasto consolidado en las funciones sociales o redistributivas (aproximadamente el 91% por término medio); en defensa, protección civil y seguridad ciudadana (78,5%); en la función de estabilización, que estaría representada por la deuda (83%); y para asegurar la dirección y unicidad de la política y el sistema económico, que se reflejaría principalmente en la regulación económica de carácter general (66,7%). Además, se observa como las haciendas subcentrales se nutren en gran parte de transferencias del nivel central.

En relación a la política de gasto social y redistributiva, la centralización responde al hecho de que son las pensiones de jubilación, orfandad y viudedad, el subsidio de desempleo

y las prestaciones por incapacidad laboral y accidente de trabajo, esto es, las funciones desempeñadas principalmente por la Seguridad Social y el Ministerio de Trabajo, las que suponen el grueso del gasto consolidado. De tal forma, la única partida de gasto gestionada por las CCAA que tendrían importancia relativa sería el salario mínimo de inserción. Sin embargo, lo que se percibe un fuerte crecimiento de la función de promoción social (empleo y reinserción social) y un leve incremento en seguridad y protección social (acción social y pensiones y otras prestaciones económicas).

Junto a dicha centralización del gasto, se puede observar como en la producción de bienes y servicios públicos de carácter social (función de asignación) desempeñan un papel relevante las Haciendas Territoriales (aproximadamente el 69,1% por término medio), y como en la función de sanidad y educación va perdiendo peso el nivel central a medida que se va produciendo el traspaso competencial a las distintas CCAA (pasan de gestionar un 57,2% en 1993 a un 66,5% en 1999). La otra nota a destacar está relacionada con la regulación y el fomento de los sectores productivos en los que el estado central ha cedido terreno en favor de las Haciendas territoriales, que pasan de gestionar un 28% del gasto consolidado a un 70,1%.

Una vez analizada la distribución entre el Estado central y las Haciendas subcentrales, nos interesa descender al ámbito aragonés, es decir, cómo se distribuye el gasto según la clasificación funcional entre los tres niveles subcentrales en Aragón (véase tabla 8)<sup>3</sup>. La primera cuestión que habría que destacar es la centralización que se está produciendo a nivel regional, ya que la Diputación General de Aragón (DGA) pasa de gestionar el 40,6% del gasto total a controlar el 62%. Unido a ello, las Diputaciones Provinciales pierden la mitad de su importancia relativa y claramente se constituyen exclusivamente en haciendas intermedias y de asesoramiento con escasa prestación de bienes y servicios públicos. Las únicas partidas en las que mantienen cierto peso son protección civil, seguridad ciudadana y prevención contra incendios, tramitando aproximadamente un 30% del gasto por término medio de forma complementaria al grueso principal asumido por los municipios, y en sanidad (26%), probablemente hasta que se centralicen definitivamente los hospitales de titularidad provincial a escala autonómica.

Por otra parte, la pérdida de peso relativo de los ayuntamientos es considerable, pasando de administrar un 49% del gasto subcentral a tutelar tan sólo un 32%. En especial han contribuido a esta pérdida de importancia de las funciones locales, la centralización a escala regional del gasto en concepto de Sanidad, Regulación económica, Educación e Infraestructuras básicas y de transporte. Junto a dichas partidas, la DGA ha asumido prácticamente en exclusividad las competencias en materia de regulación económica general y de sectores productivos, funciones que deben garantizar la unidad, identidad y dirección de la política y del sistema económico en el ámbito regional.

No obstante, los municipios sí mantienen un papel protagonista, rigiendo más del 90% del gasto consolidado, como no podía ser de otra forma dado el contenido de dichas funciones, en las funciones de Bienestar comunitario (Saneamiento, abastecimiento y distribución de agua, Recogida de basuras y limpieza viaria, Cementerios y servicios funerarios, y Protección y mejora del medio ambiente); Otros servicios comunitarios y sociales (Participación ciudadana y desconcentración, Juntas municipales, Juntas vecinales, y Comunicación social); y Comunicaciones. Junto a dichas partidas, el peso relativo del gasto gestionado en el ámbito municipal también es muy importante (por encima del 60%) en Vivienda y urbanismo (Vivienda, Urbanismo y arquitectura, Zonas verdes, parques y jardines, Alumbrado público y

<sup>3</sup> Tradicionalmente el Consejo Económico y Social de Aragón venía publicando un análisis en profundidad de la situación presupuestaria de las Haciendas territoriales aragonesas, por ejemplo los trabajos de Barberán (1999) y Borraz et al. (1999), que no se han vuelto a publicar.

control energético) y Cultura (Promoción y difusión de la cultura, Deportes, Arqueología y protección del patrimonio histórico-artístico).

Finalmente, con relación a la política social y redistributiva, es la DGA la que distribuye, por término medio, el 60% del gasto consolidado subcentral, el 30% los ayuntamientos, y el 10% las Diputaciones Provinciales. No obstante, a lo largo del período objeto de estudio se observa una importante reasignación de competencias entre los tres niveles de gobierno implicados. Las Diputaciones Provinciales ven disminuir levemente el gasto bajo su control, especialmente en promoción social, mientras que los municipios experimentan una importante disminución del gasto administrado en seguridad y protección social, siendo absorbido dicho gasto en ambos casos por la DGA.

La siguiente cuestión que nos preocupa es si las pautas de gasto de los distintos niveles de gobierno aragoneses muestran disparidades con respecto a sus homólogos nacionales (véase figuras 1 a 8). La conclusión que se puede extraer una vez analizados dichos gráficos es que la política presupuestaria de los gobiernos subcentrales aragoneses muestra importantes discrepancias respecto al comportamiento medio nacional. La DGA muestra un alarmante exceso de gasto en regulación de sectores productivos y un claro déficit en la política y producción de bienes públicos de carácter social, que se amortigua levemente al recibir las competencias en materia educativa.

Por lo que respecta a las Diputaciones Provinciales, la nota distintiva sería el fuerte endeudamiento que soportan las diputaciones aragonesas y el esfuerzo de saneamiento que han tenido y que tienen que realizar. Sin duda, dicha situación financiera ha provocado un «efecto expulsión» sobre el resto de funciones de gasto, sufriendolo especialmente la producción de bienes públicos de carácter económico. Con relación a la política social, se observa un menor peso relativo de la misma, que se compensa más que sobradamente con la producción de bienes de carácter social.

Finalmente, los ayuntamientos aragoneses muestran un peso excesivo de los gastos de carácter general, que podemos atribuir al importante minifundismo municipal. Junto a ello, la política social representa un escaso menor esfuerzo presupuestario que la de sus homólogos nacionales, y suele situarse al mismo nivel si consideramos conjuntamente la política y la producción de bienes de carácter social. En concreto, este comportamiento que acabamos de describir se agudiza en el Ayuntamiento de Zaragoza, que se ha seleccionado por aglutinar a un porcentaje muy elevado de la población regional y del presupuesto consolidado municipal, no corrigiéndose la situación al compararlo con la estructura nacional presupuestaria de los ayuntamientos pertenecientes al mismo estrato poblacional.

En general, creemos que estas pautas de comportamiento dispar entre los gobiernos subcentrales aragoneses y nacionales se puede atribuir a cuatro posibles explicaciones:

1. A la baja densidad poblacional y al proceso de despoblación que sufre Aragón, especialmente en las provincias de Huesca y Teruel.
2. Al elevado número de municipios de la Región.
3. Al menor nivel competencial de las administraciones públicas.
4. A la escasa natalidad y el envejecimiento de la población.

Esta idea es la que vamos a intentar aclarar poniendo en relación las dos funciones de gasto que van a ser objeto de estudio en el presente trabajo con la población y el producto interior bruto de cada área geográfica objeto de estudio, esto es, nos vamos a centrar en las funciones de gasto de seguridad, protección y promoción social y Producción de bienes públicos de carácter social (véase figuras 9 a 12). Además, dicha consideración nos permitirá extraer importantes conclusiones sobre la evolución del gasto realizado en ambas partidas a lo largo del tiempo.

El primer punto que hay que destacar es que el gasto de la Administración central en ambas funciones respecto a la renta nacional (PIB) muestra una tendencia decreciente. La posible explicación al descenso de los gastos en Seguridad, protección y promoción social estaría vinculada al comportamiento anticíclico de dicha partida. Así, es lógico que una vez superada la crisis económica de los primeros años 90 la cuantía de dichos gastos disminuya. No obstante, en principio, no cabría observar un sesgo decreciente en la producción de bienes públicos de carácter social, ya que suelen ser bienes con una elasticidad renta mayor que la unidad, por lo que al aumentar la renta nacional también lo hace su demanda. Por tanto, a nuestro juicio, el motivo que podría justificar la evolución decreciente de dicha función de gasto sería el ajuste presupuestario que realiza la Administración central para cumplir los criterios de déficit de la Comunidad Europea y acceder a la tercera fase de la Unión Monetaria y Económica, sin olvidar que simultáneamente se está produciendo una descentralización de algunas subfunciones de gasto (sanidad y educación).

La evolución que muestra la parte del gasto gestionadas por el nivel central para estas dos funciones al ponerlas en relación con la población es la contraria, esto es, una tendencia claramente creciente. La posible explicación que encontramos para dicha pauta de comportamiento, en este caso, es conjunta para ambas partidas. Así, lo que estaría reflejando dicha tendencia es la disminución de la población, que opera como un factor determinante para que crezca el gasto per cápita, y la pérdida de economías de escala, que impide que el gasto disminuya al mismo ritmo que la población.

Una segunda cuestión que hay que destacar es que, como avanzamos en párrafos anteriores, al poner dichas funciones de gasto en relación a la población y al PIB, no sólo se atenúan fuertemente las diferencias entre el gasto destinado a dichas funciones por las Haciendas territoriales aragonesas y nacionales, sino que puede observarse cómo en el caso de la producción de bienes y servicios de carácter social, el gasto per cápita y respecto a la renta nacional que realizan ayuntamientos y Diputaciones provinciales aragoneses es levemente superior al que acometen sus homólogos nacionales. No obstante, aparece una excepción que es el gasto de la Diputación General de Aragón en ambas funciones, al mostrar una proporción de gasto sensiblemente inferior en ambas partidas que sus homólogas nacionales. Asimismo, puede deducirse que, en el caso de la producción de bienes de carácter social, no es tan sólo una cuestión de nivel competencial, ya que tras recibir las competencias educativas a finales de 1998, la brecha se cierra de forma importante, pero aun así persiste un diferencial considerable.

En cuanto a la función de Seguridad, protección y promoción social, el gasto realizado por la DGA muestra un diferencial importante respecto al que realizan las restantes CCÁA, si bien, dicha brecha prácticamente desaparece en los últimos años analizados. Las posibles explicaciones a dicha pauta de comportamiento podrían ser que la renta per cápita de la región aragonesa se sitúa bastante por encima de la media nacional, el traspaso de competencias en materia social y la introducción del salario de inserción.

**TABLA 1**  
**Argumentos para descentralizar**

• **Característica territorial de los bienes públicos (nacionales, regionales y locales)**

Dadas las características espaciales de los bienes sociales hay una razón *a priori* para la existencia de jurisdicciones, a saber, cada jurisdicción debería proveer aquellos servicios cuyos beneficios revirtiesen dentro de sus límites geográficos y debería utilizar aquellas fuentes de financiación que internalizasen los costes.

• **Suministro uniforme del nivel central y preferencias territoriales dispares**

Las autoridades subcentrales son más eficientes debido a que tienden a proporcionar servicios cuya calidad y cantidad varía según las zonas, de acuerdo con las preferencias de los ciudadanos, mientras que el nivel central los suministra de una forma uniforme, por comodidad administrativa y, probablemente, por aplicar los mismos tipos impositivos en todas las áreas.

• **Argumentos desde la elección pública**

Para limitar el crecimiento sostenido y desmesurado del sector público ocasionado por el comportamiento de los agentes políticos (votantes, burócratas y políticos) se puede utilizar la descentralización de las funciones del sector público, ya que la existencia de múltiples niveles y unidades de gobierno hará que éstas entren en un proceso de competencia, evitando que disfruten de una situación de monopolio. Por otro lado, la descentralización permite un mayor control democrático de los votantes sobre los políticos y burócratas locales, pudiendo presionar los electores sobre la propia jurisdicción o sobre los niveles inferiores o superiores. Por último, la descentralización también permite un suministro eficiente de bienes públicos, ya que, a escala central, los costes se diluyen entre todos los sujetos de la nación mientras los beneficios pueden ser percibidos por los miembros de alguna jurisdicción, existiendo incentivos para crear grupos de presión que realicen actividades de búsqueda de rentas.

• **Mayor y mejor calidad de la información obtenida**

En los sistemas multinivel los políticos tienen una mayor sensibilidad, conocimiento y comprensión de los problemas de los electores locales, mientras que el gobierno central sólo podrá obtener esta información sometiendo a los electores a constantes plebiscitos. Además, los votantes tienen más oportunidades de intervenir en las votaciones locales, debido a que dichas votaciones conciernen a una gama de temas más cercana e importante para los ciudadanos, siendo más fácil interpretar las elecciones de los votantes en términos de preferencias. Además, es posible que en los sistemas centralizados, las jurisdicciones no acepten suministrar una información que podría ser utilizada posteriormente contra ellas.

• **Proceso de votación con los pies**

Si el nivel y calidad de la provisión local en las diferentes áreas varía, al igual que las preferencias de los sujetos, estos últimos podrán cambiar de jurisdicción buscando el nivel de servicio y presión fiscal que mejor se adecue a sus gustos, revelando, en última instancia, sus preferencias, es decir, la dinámica *tièboutiana* conduce al óptimo.

• **Mayor experimentación e innovación**

La descentralización fomenta la eficiencia en cuanto a la productividad, al incorporar una mayor experimentación e innovación en la producción de bienes y servicios públicos, a la par que una mayor difusión de los avances entre jurisdicciones.

• **Preferencias territoriales dispares en la política redistributiva y en la de estabilización**

Si aceptamos que la satisfacción obtenida por los sujetos que contribuyen a la erradicación de la pobreza (interdependencia de las funciones de utilidad) es no rival y no excluible, estando influenciada por la proximidad geográfica de los pobres (dimensión espacial), la redistribución podría ser considerada un bien público local. Por consiguiente, el grado óptimo de redistribución se obtendría de forma paralela al proceso de determinación de una cantidad óptima de bienes públicos (función de asignación) y exigiría su descentralización. Paralelamente, la estabilización puede contemplarse como un bien público con una dimensión espacial importante (los beneficios producidos por un aumento de la tasa de crecimiento, o una disminución de la tasa de inflación, son generalmente no excluibles y, en algunos casos, no rivales) y, por tanto, la existencia de preferencias dispares sobre las políticas macroeconómicas entre las jurisdicciones podría ser un argumento de peso en favor de la descentralización.

**TABLA 2**  
**Argumentos para centralizar**

• **Problemas en la determinación de las preferencias**

El problema del «usuario gratuito» plantea serios problemas para lograr la eficiencia debido a que, ante la falta de un precio de mercado para los bienes públicos, los consumidores manifestarán menores preferencias que las reales, ya que una vez suministrado el servicio podrán acceder gratuitamente al suministro de los mismos. En consecuencia, el proceso de revelación de preferencias de los sujetos queda seriamente limitado, por lo que la valoración de las preferencias se debe realizar a través de procesos indirectos, como las votaciones o encuestas. No obstante, el mercado político es imperfecto debido al comportamiento de los agentes y, por tanto, sólo podremos aproximarnos al óptimo. Por otro lado, junto al mercado político, hay otro camino para revelar las preferencias, «votar con los pies», aunque tampoco nos conducirá al óptimo debido a los supuestos tan restrictivos e incluso irreales que exige.

• **Asimetrías en la información**

En contra de la idea de que los procesos de competencia subcentral implican un menor gasto, la descentralización puede provocar un crecimiento del gasto, ya que puede existir información asimétrica entre burócratas y políticos, y con la descentralización tiende a crecer el número de burócratas, reforzándose la hipótesis de que el gasto se incrementará con el hecho de que los funcionarios son asimismo votantes, por lo que apoyarán políticas de mayores gastos que les beneficien.

• **Existencia de efectos externos entre jurisdicciones**

Es posible que cuando los individuos se trasladen para asegurarse beneficios netos a sí mismos, impongan costes y beneficios externos a otros, al cambiar la calidad o nivel de servicio y los tipos impositivos. En estos casos, el efecto externo neto puede suponer un coste para la sociedad en su conjunto y este coste puede ser mayor que el beneficio privado neto.

• **Economías de escala**

Las «economías de escala en el consumo» justifican la equivalencia entre el tamaño de las jurisdicciones políticas y la dimensión territorial de los bienes públicos. Por otra parte, las «economías de escala en la producción» también aconsejan que las jurisdicciones tenga un tamaño mínimo que evite un coste de producción excesivo.

• **Efectos externos entre jurisdicciones debidos a políticas redistributivas dispares**

La redistribución de la renta deseada por los miembros de una jurisdicción requiere transferencias de ciertas sumas de renta de los ricos a los pobres, y que los impuestos pagados o, alternativamente, los subsidios recibidos, dependan de su nivel de renta. Una jurisdicción que llevase a cabo una política redistributiva intensa provocaría procesos migratorios de los sujetos, bien buscando escapar a los impuestos, bien intentando disfrutar de las prestaciones, que a medio y largo plazo harían inviable la política redistributiva por disminuir la eficacia del volumen de prestaciones respecto a la población o por exigir una mayor presión fiscal.

• **Efectos externos entre jurisdicciones debidos a políticas de estabilización diferentes**

Si la política monetaria estuviese descentralizada, las jurisdicciones podrían aconsejar a sus bancos centrales la realización de políticas expansivas para eludir el aumento de los impuestos y suministrar nuevos servicios. A ello, hay que añadir que, en un marco de libre circulación de capitales, las autoridades subcentrales no podrían mantener tipos de interés diferentes. Por otro lado, en ausencia de política monetaria subcentral, los niveles subcentrales tendrían que basarse en la política fiscal. En dicha función, el objetivo de estabilización aconsejaría un comportamiento anticíclico del déficit de las jurisdicciones, para lo cual requerirían autonomía en la vertiente del gasto y del ingreso. Sin embargo, todas las autoridades subcentrales reciben subvenciones de niveles más elevados, lo que constituye un estímulo para mantener déficit presupuestarios, ya que ante superávits prolongados, podrían ver menguadas sus subvenciones. Además, grandes diferencias en los niveles de gasto e ingreso por parte de las jurisdicciones pondrían en marcha el sistema de votación con los pies, con lo que los factores productivos podrían emigrar a zonas donde fuesen menos eficientes. Finalmente, las jurisdicciones no podrían alterar el nivel de renta de equilibrio, ya que cualquier política expansiva daría lugar a un déficit en la balanza de pagos, esto es, se produciría una filtración hacia las importaciones.

**TABLA 2**  
*(Continuación)*

• **Movimientos cíclicos de la economía de amplitud nacional**

Las oscilaciones de la actividad económica agregada son de amplitud nacional y, como tales, sólo pueden ser controladas por políticas contracíclicas que operan a escala nacional.

• **La política fiscal y monetaria requieren coordinarse**

Debe tenerse en cuenta que las políticas fiscal y monetaria deben coordinarse para evitar la neutralización de los objetivos perseguidos aisladamente por cada una, y como raramente los niveles subcentrales tendrán competencias en materia de política monetaria, no podrán coordinarlas.

• **Procesos de competencia fiscal entre áreas geográficas**

Con objeto de atraer un mayor número de empresas y lograr un nivel de actividad económica mayor, se puede entrar en un proceso de reducción de la presión fiscal o aumento de subvenciones, aunque también podría suponer incrementar o mejorar las prestaciones y servicios públicos.

• **Que las ventajas de la descentralización sean menores que los costes de descentralizar**

Pese a los beneficios que la descentralización puede suponer, hay que tener en cuenta que la eficiencia económica se alcanzará siempre y cuando dichos beneficios sean mayores que los costes asociados al ejercicio de la descentralización. Por tanto, si la descentralización supone simplemente mayor número de niveles subcentrales que provean el servicio en las mismas condiciones que el nivel central, el coste por habitante aumentará y, llegado un punto, anulará los beneficios de la descentralización.

FUENTE: Elaboración propia.

**TABLA 3**  
**Principios de Federalismo fiscal**

**1. Óptima atribución de competencias (Autonomía y eficiencia)**

- Atención al coste más bajo de suministro como criterio de eficiencia.
- Correspondencia entre jurisdicciones y áreas beneficiadas como resultado de la teoría de los bienes locales.
- Definición sencilla y clara de tipos de competencias en cada nivel de gobierno y asignación coherente.

**2. Preeminencia de los niveles de gobierno inferior (subsidiariedad)**

- Aprovechar el mejor conocimiento de las demandas de servicios públicos y costes.
- Mayor agilidad del proceso de toma de decisiones.

**3. Adecuada representación de pagadores y beneficiarios (responsabilidad)**

- Correspondencia entre las competencias de gasto y obtención de recursos tributarios.
- Principio de responsabilidad no sólo ante los ciudadanos sino también frente a otros niveles de gobierno (no competencia o rivalidad).

**4. Reparto equitativo de la carga (solidaridad)**

- Garantía de un nivel similar de prestación de servicios para un esfuerzo fiscal similar.
- Compensación de diferencias territoriales de capacidad fiscal mediante transferencias verticales y horizontales.

FUENTE: Elaboración propia.

**TABLA 4**  
**Fines e instrumentos reservados para el Estado en la Constitución**

**1. Garantizar la unidad e identidad del sistema económico español:**

- Libertad de circulación y establecimiento de personas.
- Hacienda general y deuda del Estado.
- Sistema monetario, divisas, cambio y convertibilidad.
- Régimen aduanero y arancelario. Comercio exterior.
- Legislación sobre las reglas de juego económico:
  - a) Mercantil, laboral.
  - b) Contratos y concesiones administrativas.
  - c) Seguridad Social.
  - d) Expropiación forzosa.

**2. Asegurar la dirección y unicidad de la política económica nacional**

- Bases y coordinación de la planificación general de la actividad económica
- Instrumentos básicos de política de estabilización:
  - a) Hacienda general y deuda del Estado.
  - b) Sistema monetario.
  - c) Comercio exterior y tipo de cambio.
- Regulación de ciertas actividades o sectores:
  - a) Pesca marítima.
  - b) Estadística para fines estatales.
  - c) Montes y aprovechamientos forestales.
  - d) Protección del medio ambiente.
  - e) Régimen minero y energético.
  - f) Producción y comercio de armas y explosivos.

**3. Regular los sectores en los que existen importantes externalidades entre las diversas autonomías (el Estado como representante de interés general):**

- Fomento de la investigación científica y técnica.
- Marina mercante y puertos de interés general.
- Correos y telecomunicaciones.
- Tráfico aéreo y aeropuertos de interés general
- Ferrocarriles y transportes terrestres\*.
- Recursos y aprovechamientos hidráulicos\*.
- Instalaciones eléctricas y transporte de energía\*.
- Obras públicas de interés general.

---

\* Cuando afecten a más de una Comunidad Autónoma (en adelante CA).



**TABLA 5**  
**Competencias de las Comunidades Autónomas**

---

**Competencias propias:**

- **Organización de sus instituciones de autogobierno**
  - **Territorio y municipios:** ordenación del territorio, urbanismo, vivienda y obras públicas de interés de la CA en su propio territorio. Además, ostentan competencias en materia de alteraciones de los términos municipales comprendidos en su territorio y, en general, las funciones que correspondan a la Administración del Estado sobre las Corporaciones locales y cuya transferencia autorice la legislación sobre Régimen Local. Asimismo, disponen de la competencia de coordinación y demás facultades en relación con las policías locales en los términos que establezca una ley orgánica (artículo 143).
  - **Transporte:** ferrocarriles, carreteras, transporte desarrollado por estos medios o por cable, cuyo itinerario se desarrolle íntegramente en territorio de la CA. Junto a ello, también tienen competencias sobre puentes de refugio, puertos y aeropuertos deportivos y, en general, los que no desarrollen actividades comerciales.
  - **Actividad Económica:** agricultura y ganadería, de acuerdo con la ordenación general de la economía, y montes y aprovechamientos forestales. Pesca en aguas interiores, marisqueo y acuicultura, caza y pesca fluvial. Artesanía. Ferias interiores. Promoción y ordenación del turismo en su ámbito territorial. Fomento del desarrollo económico de la CA dentro de los objetivos marcados por la política económica nacional.
  - **Agua y medio ambiente:** gestión en materia de medio ambiente; aguas minerales y termales; proyectos, construcción y explotación de los aprovechamientos hidráulicas, canales y regadíos de interés de la CA.
  - **Cultura y deporte:** museos, bibliotecas, conservatorios de música, patrimonio monumental de interés de la CA; promoción del deporte y de la adecuada utilización del ocio.
  - **Sanidad e higiene y asistencia social.**
  - **Vigilancia y protección de sus edificios e instalaciones.**
- 

**Competencias delegadas**

- Las CCAA pueden ampliar sucesivamente sus competencias mediante reforma de sus estatutos cada 5 años (artículo 148.2 CE), o por transferencia o delegación del Estado mediante ley orgánica (artículo 150.2 CE). Además, las CCAA pueden asumir en sus Estatutos de Autonomía otras competencias (artículo 151 CE).
- 

**Actividades complementarias a competencias propias de niveles superiores**

- En sus Estatutos de Autonomía las CCAA se marcan como fines: promover las condiciones para la igualdad, facilitar la participación en la vida económica, mejorar las condiciones de vida, así como el derecho a vivir en la propia tierra y la promoción del retorno de los emigrantes; y como objetivos: contribuir al crecimiento, estabilidad y pleno empleo de la economía, redistribuir la renta y la riqueza, lograr un equilibrio territorial interno y promover la superación de los desequilibrios territoriales españoles.
-

**TABLA 6**  
**Competencias y servicios obligatorios de los Municipios por estratos**  
**de población según la LBRL**

---

**Competencias municipales:**

• **Competencias propias (artículo 25):**

- **Seguridad y protección:** seguridad en lugares públicos; ordenación del tráfico en vías urbanas; protección civil, prevención y extinción de incendios.
- **Urbanismo y medio ambiente:** ordenación urbanística; promoción y gestión de viviendas; parques y jardines, pavimentación de vías urbanas y conservación de vías rurales; protección del medio ambiente.
- **Sanidad, higiene y servicios sociales:** protección de salubridad pública; participación en la gestión de la atención primaria de la salud; cementerio y servicios funerarios; prestación de servicios sociales; servicios de limpieza viaria, recogida de residuos y tratamiento de aguas residuales.
- **Otros servicios esenciales:** abastos, mataderos, mercados y defensa de usuarios; suministro de agua y alumbrado público; transporte público de viajeros.
- **Educación, cultura y ocio:** actividades o instalaciones culturales y deportivas; patrimonio histórico-artístico; tiempo libre y turismo; participación en la programación de la enseñanza, cooperación en la creación, construcción y sostenimiento de los Centros Docentes Públicos e intervención en sus órganos de gestión.

• **Competencias delegadas (artículo 27):** la Administración del Estado, CCAA y otros EELL puede delegar en los Municipios competencias propias, siempre que se persiga una mayor eficacia en la gestión y participación.

• **Actividades complementarias a competencias propias de niveles superiores (artículo 28):** en particular, referidas a educación, cultura, promoción de la mujer, vivienda, sanidad y protección del medio ambiente.

---

**Servicios obligatorios para los municipios —por sí o asociados— (artículo 26):**

- **Todos:** alumbrado público, cementerio, recogida de residuos, limpieza viaria, abastecimiento domiciliario de agua potable, alcantarillado, acceso a los núcleos de población, pavimentación de las vías públicas y control de alimentos y bebidas.
  - **De más de 5.000 habitantes:** parque público, biblioteca pública, mercado y tratamiento de residuos.
  - **De más de 20.00 habitantes:** protección civil, prestación de servicios sociales, prevención y extinción de incendios, instalaciones deportivas de uso público y matadero.
  - **De más de 50.000 habitantes:** transporte colectivo urbano de viajeros y protección del medio ambiente.
- 

FUENTE: Elaboración propia.

**TABLA 7**  
**Distribución del gasto total consolidado entre los distintos niveles de hacienda según la clasificación funcional del gasto**

	Hacienda central							Hacienda territoriales o subcentrales						
	%-93	%-94	%-95	%-96	%-97	%-98	%-99	%-93	%-94	%-95	%-96	%-97	%-98	%-99
<b>Servicios de carácter general</b>	<b>35,89</b>	<b>36,25</b>	<b>36,96</b>	<b>34,66</b>	<b>33,53</b>	<b>32,51</b>	<b>32,98</b>	<b>64,11</b>	<b>63,75</b>	<b>63,04</b>	<b>65,34</b>	<b>66,47</b>	<b>67,49</b>	<b>67,02</b>
<b>Defensa, protec. civil y seg. ciudadana</b>	<b>80,58</b>	<b>80,50</b>	<b>79,46</b>	<b>78,26</b>	<b>77,28</b>	<b>76,91</b>	<b>76,66</b>	<b>19,42</b>	<b>19,50</b>	<b>20,54</b>	<b>21,74</b>	<b>22,72</b>	<b>23,09</b>	<b>23,34</b>
<b>Seguridad, protec. y promoción social</b>	<b>91,88</b>	<b>91,99</b>	<b>92,02</b>	<b>91,28</b>	<b>90,99</b>	<b>90,73</b>	<b>90,21</b>	<b>8,12</b>	<b>8,01</b>	<b>7,98</b>	<b>8,72</b>	<b>9,01</b>	<b>9,27</b>	<b>9,79</b>
Seguridad y protección social	93,33	93,59	93,74	93,18	93,08	92,96	92,72	6,67	6,41	6,26	6,82	6,92	7,04	7,28
Promoción social	62,90	59,22	54,84	51,50	48,92	51,54	57,47	37,10	40,78	45,16	48,50	51,08	48,46	42,53
<b>Producción bienes púb. carácter social</b>	<b>35,15</b>	<b>34,14</b>	<b>32,18</b>	<b>29,92</b>	<b>28,90</b>	<b>28,15</b>	<b>27,45</b>	<b>64,85</b>	<b>65,86</b>	<b>67,82</b>	<b>70,08</b>	<b>71,10</b>	<b>71,85</b>	<b>72,55</b>
Sanidad	43,90	43,63	39,42	38,99	38,77	38,53	38,48	56,10	56,37	60,58	61,01	61,23	61,47	61,52
Educación	41,63	37,87	38,72	33,11	31,74	30,96	28,35	58,37	62,13	61,28	66,89	68,26	69,04	71,65
Vivienda y urbanismo	9,62	9,86	9,52	8,72	7,70	7,10	6,83	90,38	90,14	90,48	91,28	92,30	92,90	93,17
Bienestar comunitario	4,60	5,45	4,97	3,39	4,24	3,16	3,24	95,40	94,55	95,03	96,61	95,76	96,84	96,76
Cultura	14,97	19,88	18,15	15,95	12,99	11,94	11,67	85,03	80,12	81,85	84,05	87,01	88,06	88,33
Otros servicios comunitarios y sociales	22,87	16,86	19,43	24,71	12,83	8,37	24,16	77,13	83,14	80,57	75,29	87,17	91,63	75,84
<b>Producción bienes carácter económico</b>	<b>55,85</b>	<b>55,66</b>	<b>56,86</b>	<b>54,52</b>	<b>53,83</b>	<b>52,14</b>	<b>54,45</b>	<b>44,15</b>	<b>44,34</b>	<b>43,14</b>	<b>45,48</b>	<b>46,17</b>	<b>47,86</b>	<b>45,55</b>
Infraestructuras básicas y transporte	52,09	52,86	54,65	52,27	50,73	50,08	50,28	47,91	47,14	45,35	47,73	49,27	49,92	49,72
Comunicaciones	93,33	92,72	88,77	92,03	92,34	81,80	74,40	6,67	7,28	11,23	7,97	7,66	18,20	25,60
Infraestructura agraria	19,80	17,36	18,26	15,06	13,86	13,43	21,35	80,20	82,64	81,74	84,94	86,14	86,57	78,65
Investiga. científica, técnica y aplicada	84,96	82,78	83,03	78,48	82,19	85,69	88,61	15,04	17,22	16,97	21,52	17,81	14,31	11,39
Información básica y estadística	72,58	71,87	71,28	68,19	68,03	66,63	69,84	27,42	28,13	28,72	31,81	31,97	33,37	30,16
<b>Regul. económica de carácter general</b>	<b>68,83</b>	<b>66,54</b>	<b>70,73</b>	<b>69,67</b>	<b>64,27</b>	<b>63,84</b>	<b>63,54</b>	<b>31,17</b>	<b>33,46</b>	<b>29,27</b>	<b>30,33</b>	<b>35,73</b>	<b>36,16</b>	<b>36,46</b>
Regulación económica	58,06	58,99	57,76	56,59	50,26	49,85	50,21	41,94	41,01	42,24	43,41	49,74	50,15	49,79
Regulación comercial	76,39	76,34	75,03	75,73	73,53	75,94	73,28	23,61	23,66	24,97	24,27	26,47	24,06	26,72
Regulación financiera	86,85	74,70	89,56	88,19	84,29	80,81	81,13	13,15	25,30	10,44	11,81	15,71	19,19	18,87
<b>Regul. económica sectores productivos</b>	<b>71,98</b>	<b>56,21</b>	<b>56,96</b>	<b>50,99</b>	<b>29,13</b>	<b>29,51</b>	<b>29,86</b>	<b>28,02</b>	<b>43,79</b>	<b>43,04</b>	<b>49,01</b>	<b>70,87</b>	<b>70,49</b>	<b>70,14</b>
Agricultura, ganadería y pesca	79,43	59,06	60,53	54,82	26,88	22,68	22,37	20,57	40,94	39,47	45,18	73,12	77,32	77,63
Industria	55,37	46,50	44,56	34,61	41,08	35,67	38,30	44,63	53,50	55,44	65,39	58,92	64,33	61,70
Energía	27,19	27,79	24,59	32,13	24,97	25,72	23,38	72,81	72,21	75,41	67,87	75,03	74,28	76,62
Minería	87,68	95,08	92,16	93,38	59,96	89,09	94,55	12,32	4,92	7,84	6,62	40,04	10,91	5,45
Turismo	31,79	26,10	23,77	20,96	18,08	14,55	15,01	68,21	73,90	76,23	79,04	81,92	85,45	84,99
<b>Transfer. a administraciones públicas</b>	<b>78,54</b>	<b>82,66</b>	<b>83,85</b>	<b>89,08</b>	<b>90,95</b>	<b>77,55</b>	<b>91,83</b>	<b>21,46</b>	<b>17,34</b>	<b>11,15</b>	<b>10,92</b>	<b>9,05</b>	<b>22,45</b>	<b>8,17</b>
<b>Deuda pública</b>	<b>80,68</b>	<b>81,12</b>	<b>79,14</b>	<b>85,05</b>	<b>87,12</b>	<b>85,49</b>	<b>83,61</b>	<b>19,32</b>	<b>18,88</b>	<b>20,86</b>	<b>14,95</b>	<b>12,88</b>	<b>14,51</b>	<b>16,39</b>
<b>Total</b>	<b>68,63</b>	<b>68,03</b>	<b>67,36</b>	<b>67,79</b>	<b>67,23</b>	<b>65,32</b>	<b>64,29</b>	<b>31,37</b>	<b>31,97</b>	<b>32,64</b>	<b>32,21</b>	<b>32,77</b>	<b>34,68</b>	<b>35,71</b>

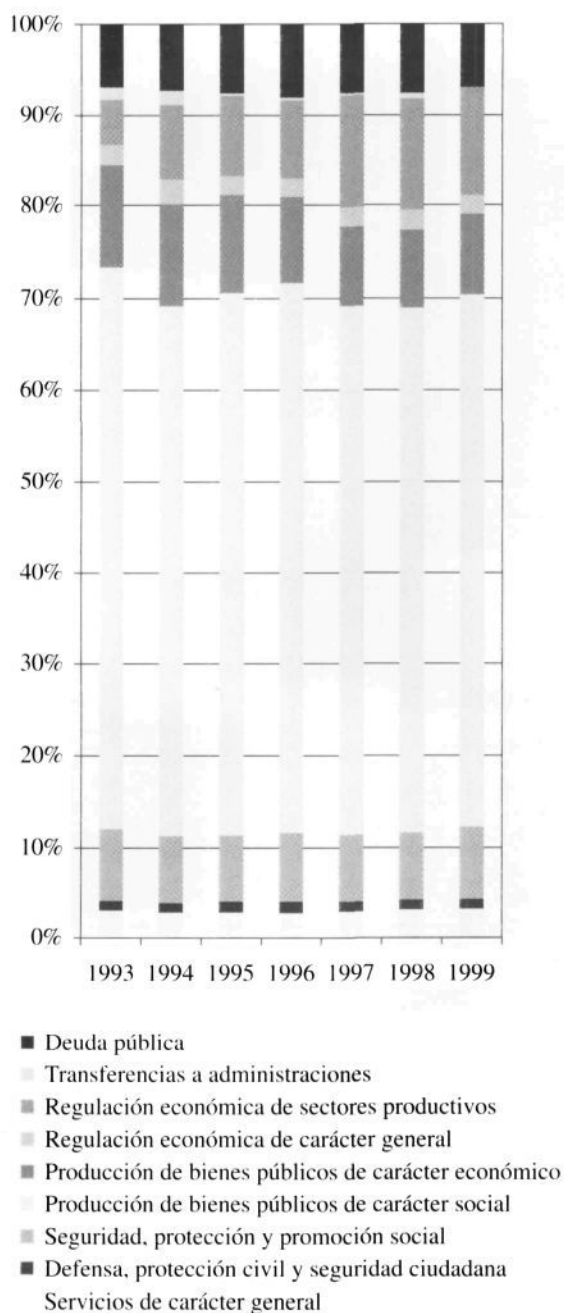
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

TABLA 8

Participación de los tres niveles de gobierno subcentral en el gasto total consolidado de las Haciendas Territoriales de Aragón según la clasificación funcional del gasto

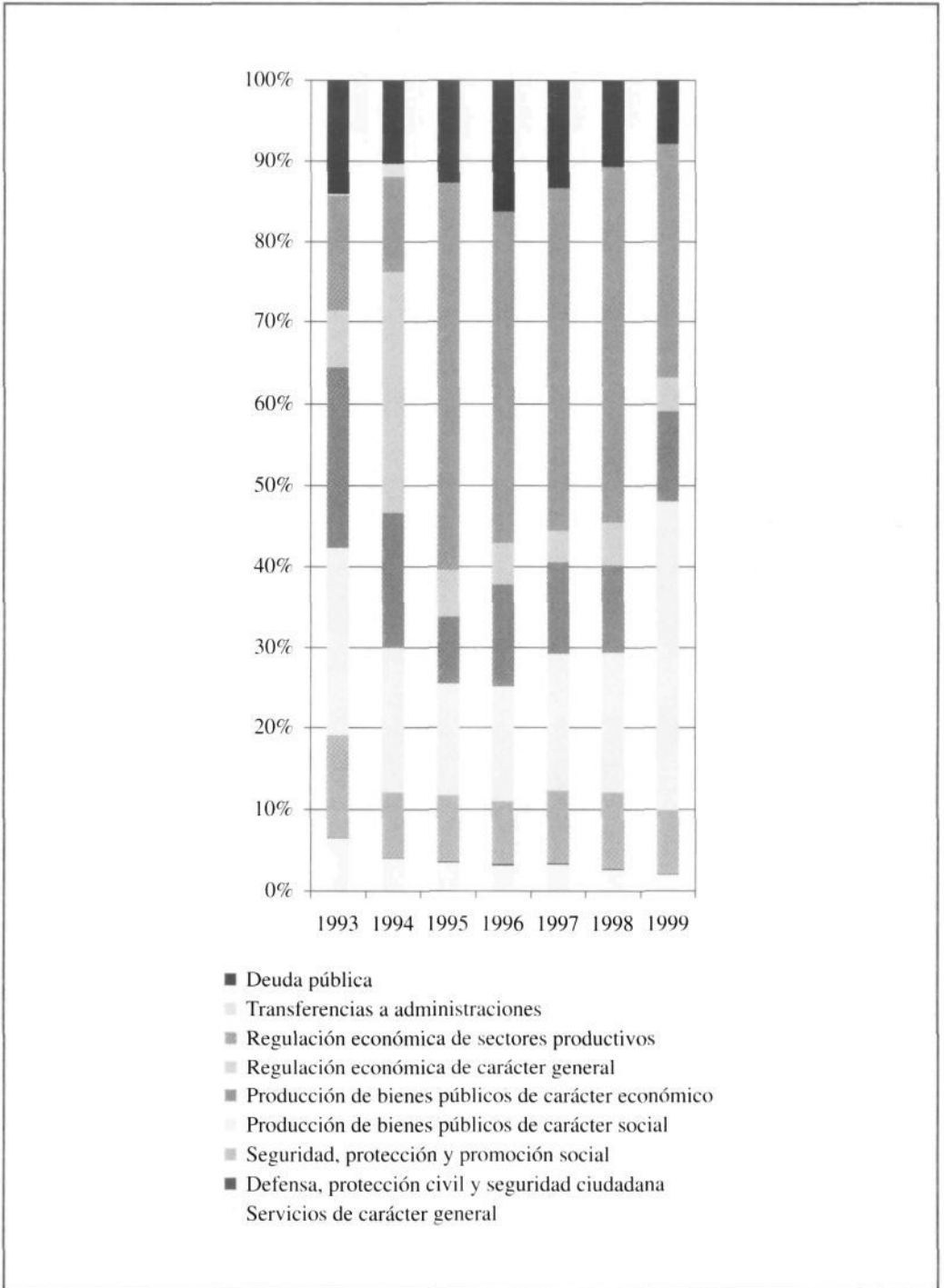
	Comunidad Autónoma de Aragón							Diputaciones provinciales de Aragón							Municipios de Aragón						
	%-93	%-94	%-95	%-96	%-97	%-98	%-99	%-93	%-94	%-95	%-96	%-97	%-98	%-99	%-93	%-94	%-95	%-96	%-97	%-98	%-99
Servicios de carácter general	26,77	17,35	13,38	12,53	16,44	13,15	12,42	13,42	8,75	8,48	6,17	6,28	6,44	6,09	59,81	73,90	78,14	81,30	77,28	80,41	81,49
Defensa, protec. civil y seguridad ciudadana	0,76	8,77	7,01	9,01	9,20	9,01	11,77	12,03	31,90	41,14	30,78	30,89	34,43	30,73	87,21	59,34	51,86	60,21	59,91	56,56	57,50
Seguridad, protección y promoción social	52,65	55,17	49,28	51,21	60,85	58,16	62,40	10,58	10,97	11,03	11,37	9,24	8,10	8,33	36,77	33,87	39,70	37,41	29,91	33,74	29,27
Seguridad y protección social	49,39	50,46	44,22	46,86	59,79	59,46	61,71	11,94	12,36	12,43	12,81	9,92	8,98	10,07	38,67	37,18	43,35	40,33	30,29	31,57	28,22
Promoción social	60,86	64,40	59,88	62,07	64,37	54,26	64,14	7,16	8,23	8,08	7,79	6,98	5,45	3,99	31,98	27,37	32,04	30,14	28,65	40,29	31,87
Producción bienes públicos de carácter social	27,41	30,00	22,69	27,31	36,47	35,05	59,88	8,52	7,81	9,59	9,83	8,53	8,67	5,07	64,07	62,19	67,72	62,86	55,00	56,28	35,05
Sanidad	61,49	64,75	63,00	63,68	66,41	66,02	67,57	22,38	22,72	28,74	29,52	29,38	24,53	24,80	16,13	12,53	8,25	6,81	4,21	9,44	7,63
Educación	3,37	22,25	40,00	30,89	78,42	80,09	95,45	2,37	2,89	3,55	1,85	1,02	1,06	0,17	94,26	74,87	56,46	67,26	20,56	18,85	4,38
Vivienda y urbanismo	33,38	38,30	19,35	33,73	28,96	28,50	23,67	6,98	6,65	8,40	8,36	6,34	7,49	8,04	59,64	55,05	72,25	57,91	64,70	64,01	68,30
Bienestar comunitario	6,19	9,33	4,61	4,95	5,24	5,86	7,26	0,62	0,43	0,81	0,91	1,12	1,00	0,87	93,19	90,23	94,58	94,14	93,64	93,14	91,86
Cultura	23,49	23,42	18,11	23,79	23,26	20,19	22,63	7,81	7,15	9,88	11,43	10,84	14,25	10,25	68,70	69,43	72,01	64,78	65,91	65,57	67,13
Otros servicios comunitarios y sociales	-	-	5,16	1,29	0,03	-	5,23	6,76	5,39	4,02	4,04	7,72	5,14	4,27	93,24	94,61	90,82	94,66	92,25	94,86	90,50
Producción de bienes de carácter económico	59,50	60,68	44,61	56,24	53,71	54,64	60,87	5,65	3,95	11,29	5,81	5,60	6,10	5,48	34,85	35,37	44,10	37,95	40,68	39,26	33,65
Infraestructuras básicas y transporte	37,99	44,42	26,22	36,60	34,32	34,30	47,56	7,41	4,86	14,13	7,63	7,37	7,38	6,54	54,60	50,72	59,66	55,77	58,32	58,32	45,90
Comunicaciones	-	-	-	-	-	-	-	0,77	42,67	51,76	19,40	11,81	7,94	-	69,23	57,33	48,24	80,60	88,19	92,06	100,00
Infraestructura agraria	94,54	93,91	87,20	93,55	91,79	92,98	94,65	1,82	1,45	3,40	1,92	1,76	3,12	2,40	3,64	4,65	9,40	4,53	6,45	3,90	2,95
Investigación científica, técnica y aplicada	95,85	95,70	92,48	94,99	96,09	82,57	91,90	3,98	4,13	6,31	4,94	3,91	15,43	5,46	0,17	0,17	1,21	0,07	-	2,00	2,64
Información básica y estadística	90,28	11,79	84,00	28,35	81,30	62,87	69,78	-	-	5,00	6,23	16,26	20,79	23,08	9,72	88,21	11,00	65,42	2,44	16,34	7,14
Regulación económica de carácter general	64,80	93,87	73,61	70,24	67,64	76,90	77,87	7,17	3,79	7,00	9,19	11,09	8,54	8,11	28,04	4,35	19,40	20,56	21,27	14,56	14,02
Regulación económica	49,91	42,91	69,08	67,19	65,15	71,16	74,71	11,41	18,19	9,31	11,76	12,74	11,40	11,18	38,68	38,90	21,61	21,05	22,10	17,44	14,11
Regulación comercial	3,83	74,52	43,06	52,05	72,58	77,15	61,96	0,22	0,48	-	-	-	-	-	25,95	25,00	56,94	47,95	27,42	22,85	38,04
Regulación financiera	100,00	100,00	98,85	96,70	99,86	99,26	95,16	-	-	0,55	1,10	-	-	-	-	-	0,60	2,20	0,14	0,74	4,84
Regulación económica de sectores productivos	81,80	87,56	97,41	97,66	97,47	96,13	93,97	4,84	2,84	0,71	0,68	0,48	0,51	0,65	13,37	9,61	1,88	1,66	2,06	3,36	5,39
Agricultura, ganadería y pesca	96,32	96,46	99,34	99,50	99,36	99,03	98,84	2,98	1,65	0,36	0,39	0,35	0,22	0,32	0,71	1,89	0,30	0,11	0,28	0,74	0,84
Industria	62,78	80,92	66,60	75,86	81,02	58,48	42,71	7,05	4,11	4,90	3,27	0,54	1,65	1,71	30,17	14,96	28,50	20,87	18,44	39,87	55,58
Energía	85,12	68,96	62,01	58,28	44,76	81,75	95,65	0,33	4,91	7,17	4,66	2,06	8,21	1,05	14,55	26,13	30,82	37,06	53,17	10,04	3,31
Minería	100,00	99,31	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	0,69	-	-	-	-	-
Turismo	90,08	69,87	72,11	87,02	77,00	74,59	75,70	6,36	3,96	11,18	5,17	4,61	8,79	8,94	3,57	26,16	16,71	7,82	18,39	16,63	15,36
Transferencias a administraciones públicas	14,45	65,25	3,99	0,75	0,57	1,18	-	21,44	12,91	34,83	26,15	18,16	11,02	-	64,11	21,84	61,18	73,10	81,27	87,80	-
Deuda pública	34,85	40,29	44,79	54,69	55,92	53,82	54,57	18,46	14,64	16,83	13,60	12,27	11,48	11,16	46,69	45,07	38,38	31,71	31,81	34,69	34,26
<b>Total</b>	<b>40,65</b>	<b>50,35</b>	<b>47,79</b>	<b>51,21</b>	<b>56,55</b>	<b>55,81</b>	<b>61,94</b>	<b>10,24</b>	<b>7,43</b>	<b>8,97</b>	<b>7,89</b>	<b>6,83</b>	<b>6,51</b>	<b>5,44</b>	<b>49,11</b>	<b>42,22</b>	<b>43,24</b>	<b>40,91</b>	<b>36,62</b>	<b>37,68</b>	<b>32,63</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.



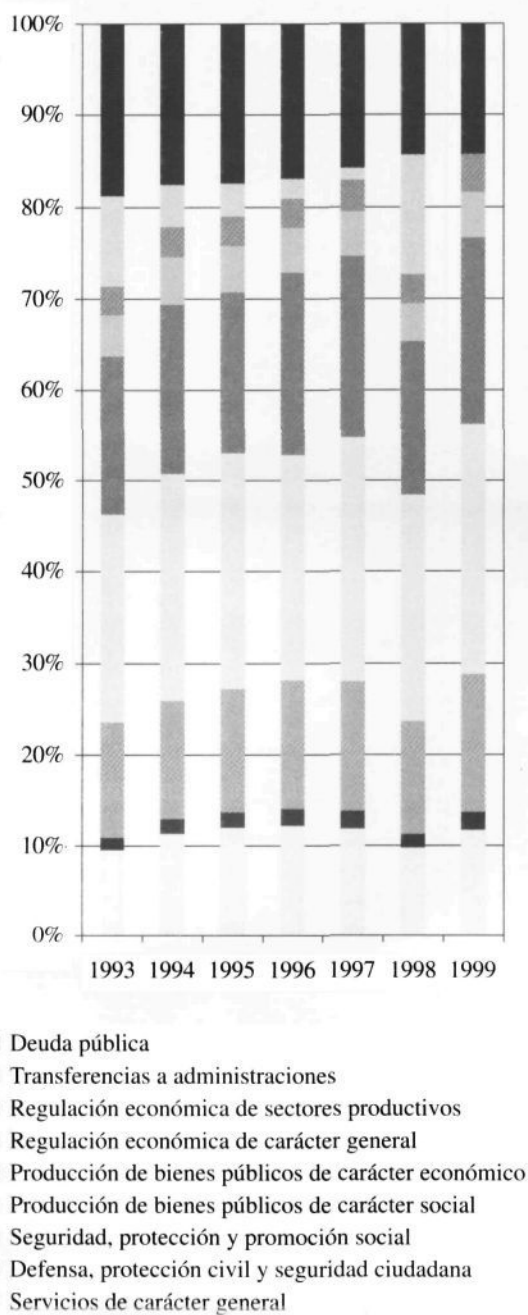
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 1.** Estructura presupuestaria del gasto autonómico nacional según la clasificación funcional del gasto.



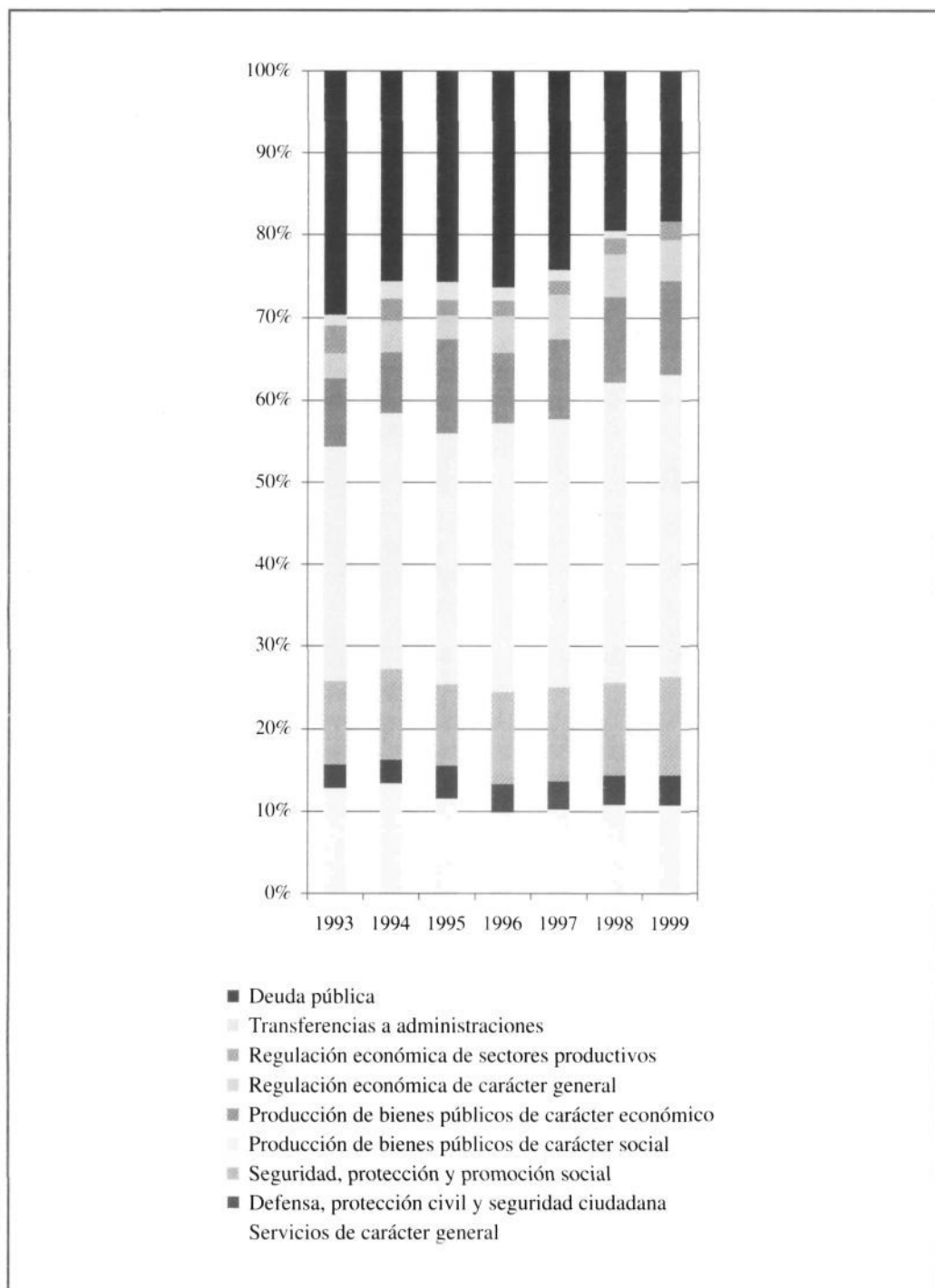
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 2.** Estructura presupuestaria del gasto autonómico aragonés según la clasificación funcional del gasto.



FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

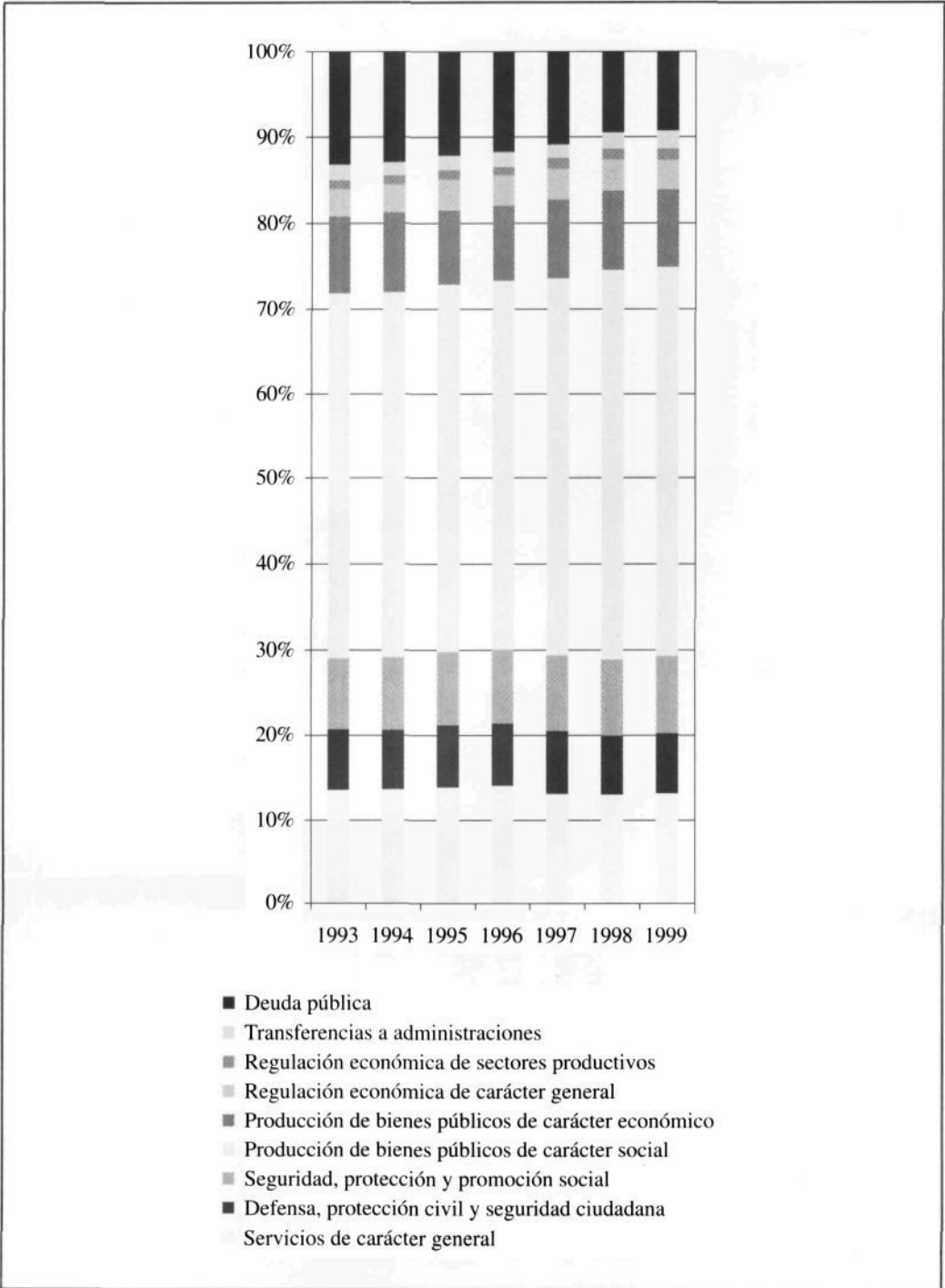
**Figura 3.** Estructura presupuestaria del gasto de las Diputaciones Provinciales nacionales según la clasificación funcional del gasto.



FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

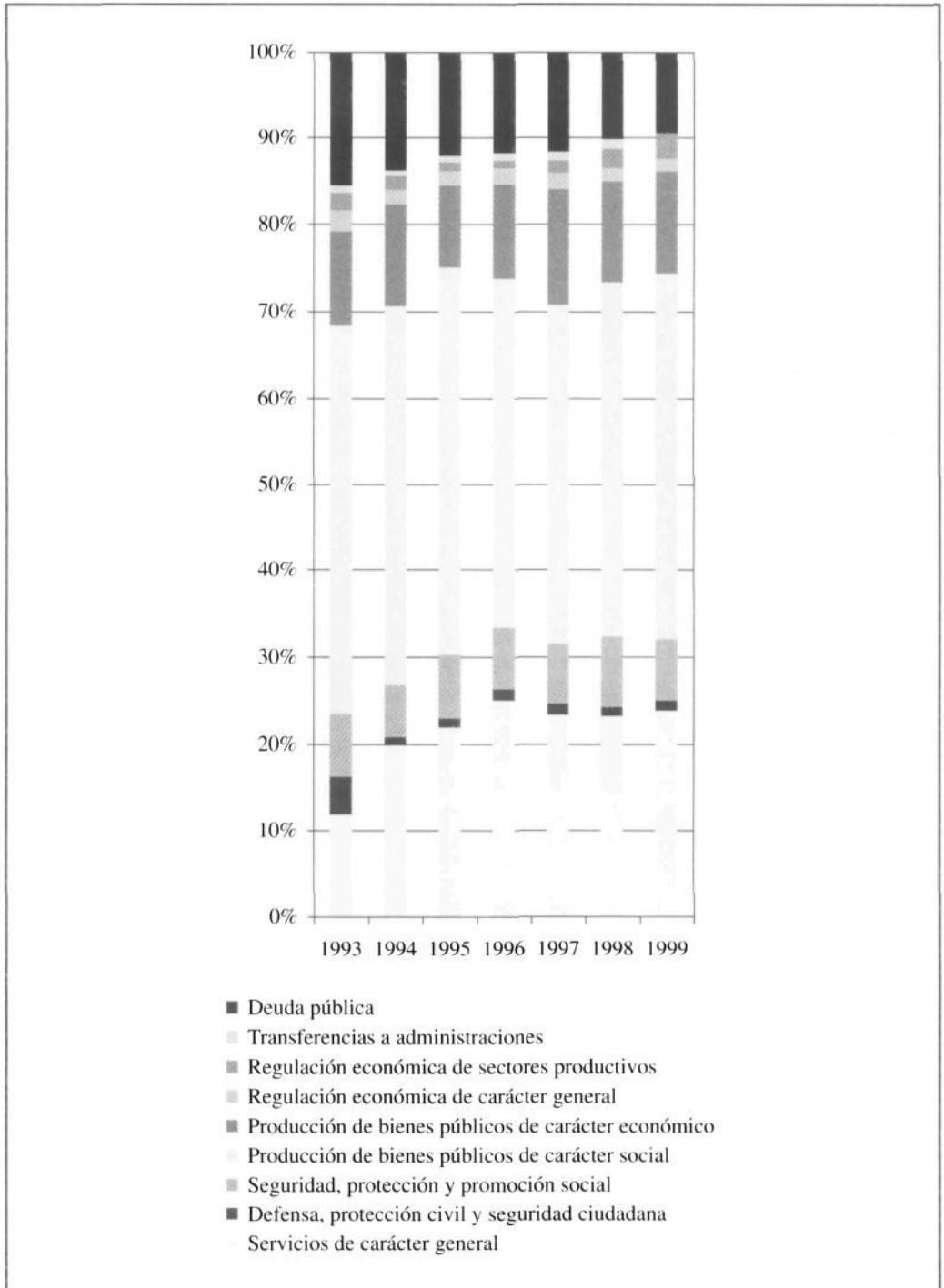
**Figura 4.** Estructura presupuestaria del gasto de las Diputaciones Provinciales aragonesas según la clasificación funcional del gasto.





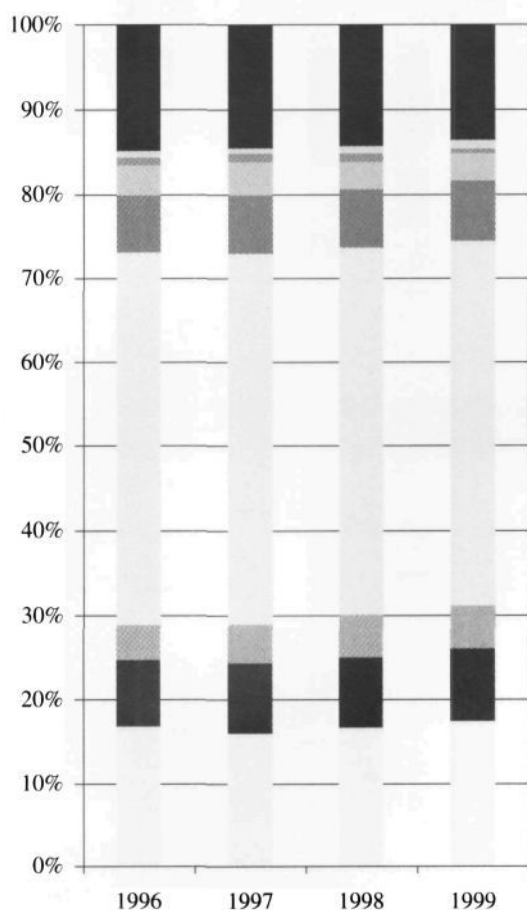
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 5.** Estructura presupuestaria del gasto municipal nacional según la clasificación funcional del gasto.



FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

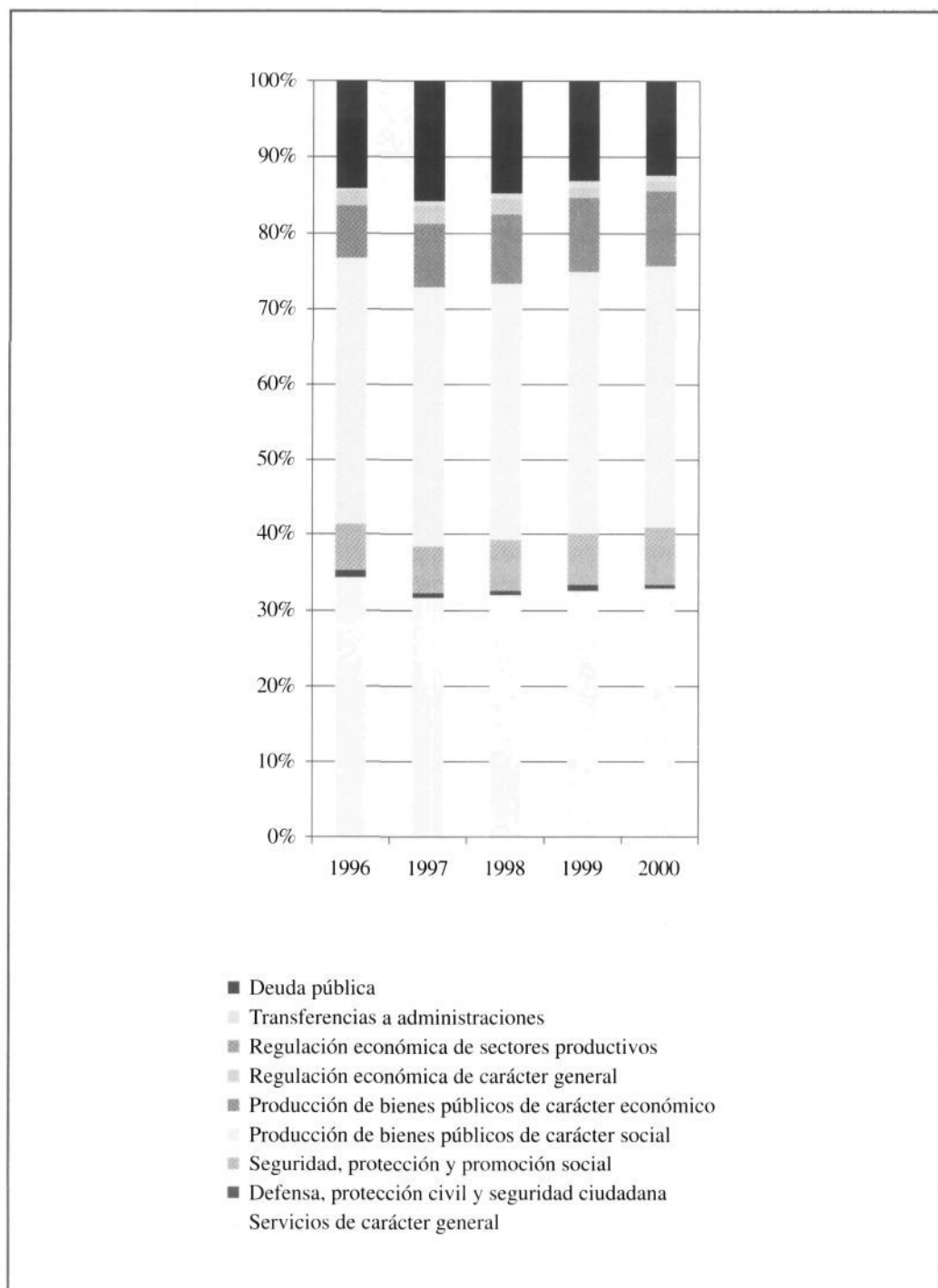
**Figura 6.** Estructura presupuestaria del gasto municipal aragonés según la clasificación funcional del gasto.



- Deuda pública
- Transferencias a administraciones
- Regulación económica de sectores productivos
- Regulación económica de carácter general
- Producción de bienes públicos de carácter económico
- Producción de bienes públicos de carácter social
- Seguridad, protección y promoción social
- Defensa, protección civil y seguridad ciudadana
- Servicios de carácter general

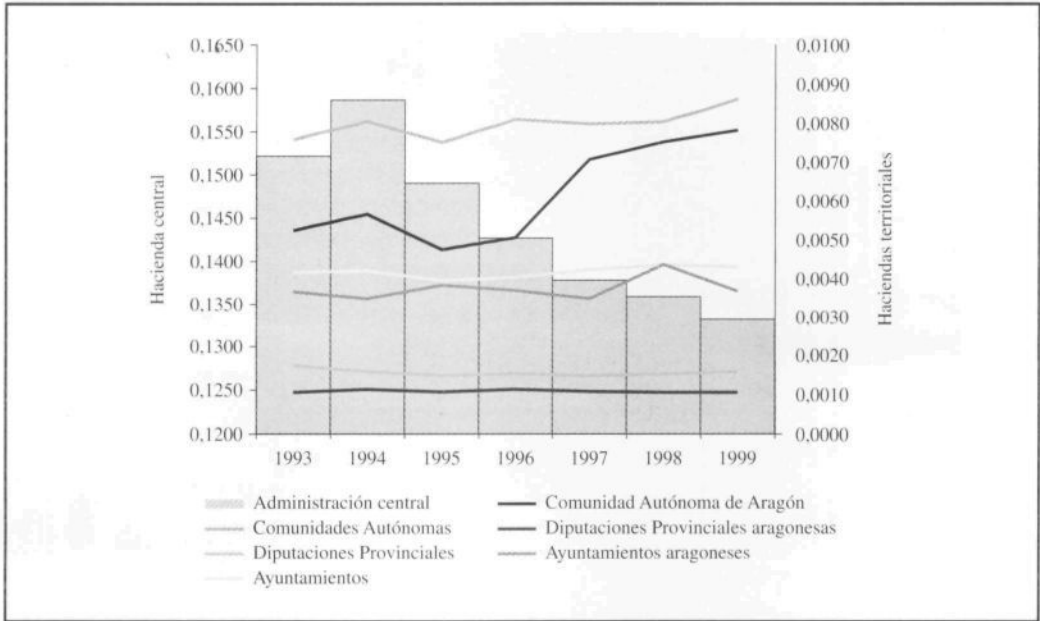
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 7.** Estructura presupuestaria del gasto municipal de los ayuntamientos nacionales con población comprendida entre 500.000 y 1.000.000 de habitantes según la clasificación funcional del gasto.



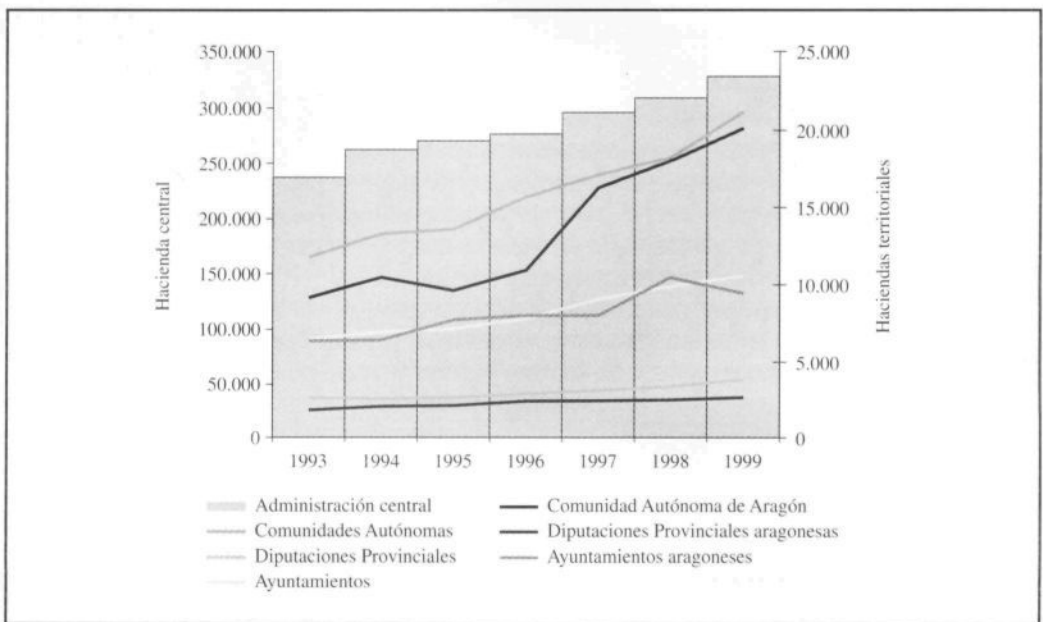
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 8.** Estructura presupuestaria del gasto municipal del ayuntamiento de Zaragoza según la clasificación funcional del gasto.



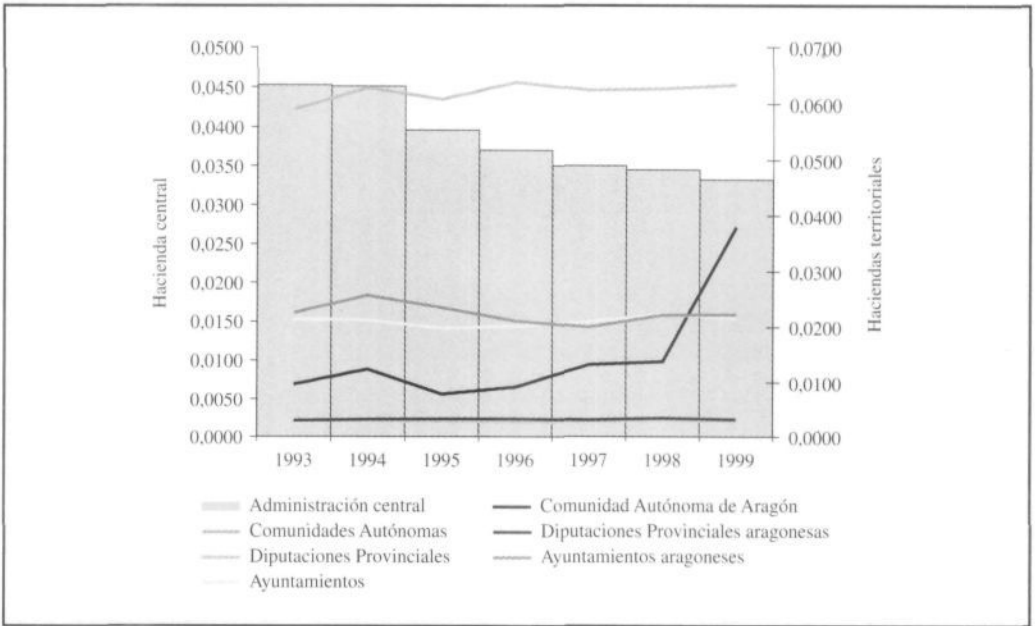
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 9.** Evolución del gasto en Seguridad, protección y promoción social respecto al PIB del área geográfica relacionada con el nivel de gobierno considerado.



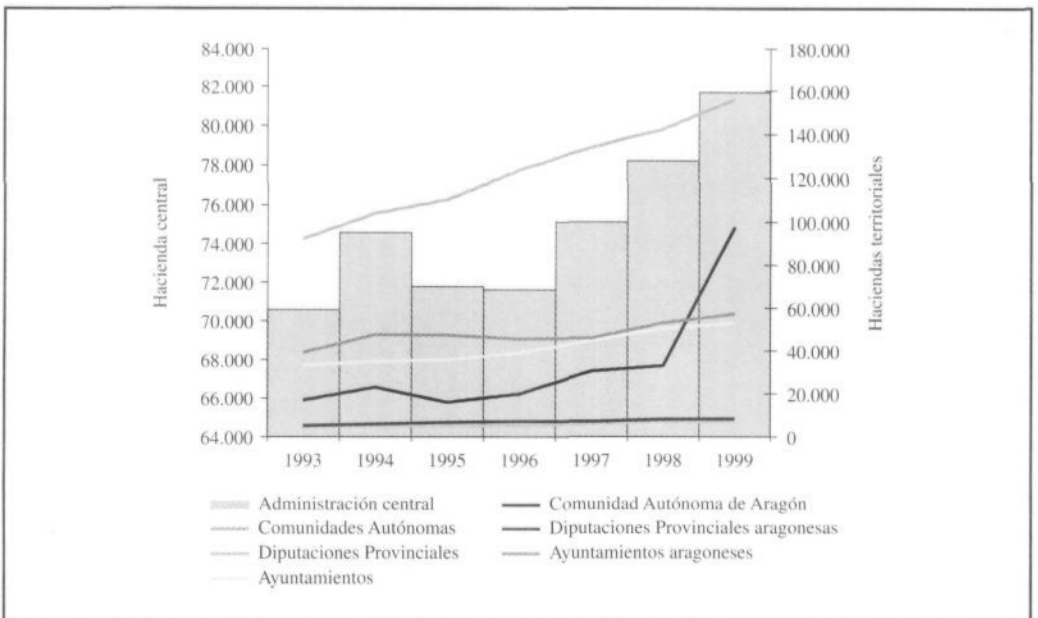
FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 10.** Evolución del gasto en Seguridad, protección y promoción social respecto a la población del área geográfica relacionada con el nivel de gobierno considerado.



FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 11.** Evolución del gasto en Producción de bienes públicos de carácter social respecto al PIB del área geográfica relacionada con el nivel de gobierno considerado.



FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Coordinación con las Haciendas Territoriales.

**Figura 12.** Evolución del gasto en Producción de bienes públicos de carácter social respecto a la población del área geográfica relacionada con el nivel de gobierno considerado.

## 2. LOS SERVICIOS SOCIALES

### 2.1. LOS SERVICIOS SOCIALES EN ARAGÓN

Los Servicios Sociales en Aragón que ahora presentamos, son una continuación y puesta a punto del capítulo que con el mismo título se publicaba en «Los Servicios Sociales en las Comunidades y Ciudades Autónomas<sup>4</sup>». En aquella ocasión ya hicimos referencia a la tradición de la cultura asistencial aragonesa, desarrollando después el origen más inmediato de los Servicios Sociales, un somero análisis presupuestario, así como la presentación de los citados servicios en los Ayuntamientos de Zaragoza, Huesca y Teruel, las novedades jurídico-administrativas, y las aportaciones del ámbito privado a la acción social en Aragón. Ahora ponemos al día los presupuestos, los Servicios Sociales que gestiona y dinamiza el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), se detallan los Servicios Sociales que ofrecen los tres grandes ayuntamientos aragoneses y se ofrece con algún detalle más la aportación de las tres Diputaciones Provinciales a la acción social en Aragón. También hemos incluido en los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza una presentación de los discapacitados/dependientes (físicos, psíquicos y sensoriales).

Es importante reseñar que estamos hablando de Servicios Sociales en una de las poblaciones más envejecidas de Europa que, por añadidura, tiene que enfrentarse a otras situaciones como la inmigración, los diversos modelos de familia, menores, y tantos más problemas sociales compartidos por otras Comunidades Autónomas. En el caso de nuestros mayores de 65 años nos referimos a los 253.000 aragoneses que han alcanzado esa edad en nuestra Comunidad.

Destacamos en esta breve introducción que al hablar de Servicios Sociales lo hacemos pensando en servicios de bienestar a la comunidad. Queremos decir que se trata de servicios que deberían ser suficientes en cantidad, calidad y de responsabilidad pública, tales como los servicios sanitarios o los educativos, entre otros. En consecuencia, los Servicios Sociales, como sexto sistema de bienestar, contempla a todos los aragoneses, que como tales tienen derecho a disfrutar del conjunto de servicios que les ofrece la Comunidad.

### 2.2. IASS (INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES)

En Aragón existe el Instituto Aragonés de Servicios Sociales que es el organismo autónomo encargado de gestionar y dinamizar los servicios sociales en la Comunidad Autónoma de Aragón, y que está adscrito al Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social<sup>5</sup>. Ahora bien, la estructura orgánica del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha quedado modificada en la actualidad<sup>6</sup> y presenta tres órganos directivos: la Secretaría General Técnica, la Dirección General de Ordenación, Planificación y evaluación y la Direc-

<sup>4</sup> Antonio Gutiérrez Resa: «Los servicios sociales en Aragón», en Antonio Gutiérrez Resa y Jordi Garcés Ferrer (2000): *Los servicios sociales en las Comunidades y Ciudades autónomas*, Tirant Lo Blanch, Valencia.

<sup>5</sup> El Decreto 78/2000, de 2 de mayo, del Gobierno de Aragón, modifica el Decreto 100/1999, de 3 de septiembre por el que se desarrolla la estructura orgánica básica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA de 3 de mayo de 2000, n.º 51). El IASS y el SAS (Instituto Aragonés de Salud) quedan adscritos al Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, mientras que el IAE (Instituto Aragonés de Empleo) pasa a depender de Economía, Hacienda y Empleo.

<sup>6</sup> Pueden consultarse las modificaciones indicadas en relación con el anterior organigrama de la Consejería en Antonio Gutiérrez Resa y Jorge Garcés Ferrer (2000): *Los servicios sociales en las Comunidades y Ciudades Autónomas*, Tirant Lo Blanch, Valencia. P. 67. Es el Decreto 81/2000, de 2 de mayo, del Gobierno de Aragón, el que modifica el Decreto 201/1999, del Gobierno de Aragón, para establecer la nueva estructura orgánica del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (BOA de 31 de mayo de 2000, n.º 63).

ción General de Consumo. En el futuro, posiblemente se divida el Departamento en dos Consejerías: Sanidad y Consumo y Bienestar Social y Trabajo.

El IASS en virtud de sus Estatutos cuenta en la actualidad con unos servicios centrales (Dirección Gerencia, Secretaría General, Servicio de Acción Comunitaria y Centros, Servicio de Prestaciones Económicas-Planes y Programas y Servicio de protección a la Infancia y Tutela) y los servicios provinciales (Direcciones Provinciales de Huesca, Teruel y Zaragoza)<sup>7</sup>. Hemos de añadir que dependiendo de la Secretaría General están las secciones de protección y tutela y la de acogimiento y adopción; y de las Direcciones Provinciales de Huesca y Teruel dependen la subdirección de protección a la infancia y tutela y la sección de asistencia, reforma y centros colaboradores; finalmente de la Dirección Provincial de Zaragoza dependen la subdirección de protección a la infancia y tutela y las secciones de acogimiento y adopción, protección y tutela así como de régimen jurídico<sup>8</sup>.

La última novedad, estrechamente relacionada con el área de bienestar social es el recién creado Foro de la Inmigración, que servirá para coordinar y mediar en las políticas sectoriales que afectan a los inmigrantes y a las minorías. De este modo las actuaciones de otras áreas como vivienda, formación, minorías y trabajo serán más efectivas.

Sobre las funciones que cumple el IASS en Aragón diremos que:

**TABLA 9**  
**Las funciones que cumple el IASS son las siguientes**

- 
- Prestaciones: No contributivas de la Seguridad Social.  
De la Ley de Integración Social del Minusválido.
  - Gestión Ingreso Aragonés de Inserción/Proyectos de Inserción Socio Laboral
  - Gestión Pensiones de Ancianidad y Enfermedad (P.A.E.)/Prestaciones Económicas (Acción Social): ayudas de integración familiar, de urgencia, becas.
  - Prestaciones Económicas (Acción Social): ayudas de integración familiar, De urgencia, becas.
  - Ayudas para personas discapacitadas.
  - Programas de prestaciones básicas de Servicios Sociales/de ayuda a inmigrantes/de mantenimiento de la residencias de la tercera edad, Centros de Día y Hogares/de mantenimiento de los Centros de disminuidos y Centros ocupacionales/de Servicios Sociales/de Prevención y Protección de Menores.
  - Gestión del Plan Gerontológico/Plan de Desarrollo del Pueblo Gitano.
  - Gestión de Centros y Establecimientos de Servicios Sociales/funciones de los centros, servicios y establecimientos del INSERSO/Centros ordinarios del INSERSO/Centros de Protección y Reforma de menores.
  - Conciertos con entidades que presten servicio en Aragón y la subrogación en los vigentes hasta su término.
  - Gestión de la Residencia de Tiempo Libre de Orihuela del Tremedal.
  - Gestión y expedición de Familia Numerosa.
- 

<sup>7</sup> Cfr. Decreto 113/2000, de 13 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueban los Estatutos del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (BOA de 3 de julio de 2000, n.º 78).

<sup>8</sup> Otras normas de interés son: Decreto 141/1999, de 2 de noviembre, del Gobierno de Aragón por el que aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad, bienestar Social y Trabajo; Decreto 201/1999, del Gobierno de Aragón, por el que se establece la estructura orgánica del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; y el Decreto 226/1999, de 14 de diciembre, del Gobierno de Aragón, sobre atribución de competencias al Instituto Aragonés de Servicios Sociales, en materia de menores, tiempo libre y familias numerosas.



Los Centros Asistenciales del IASS tanto propios como concertados urbanos y rurales son: Centros de atención a discapacitados (Centros Base, Centros de Atención a Minusválidos Psíquicos, Centros de Atención a Minusválidos Físicos y Centros ocupacionales), Centros de Personas Mayores (Residencias, Hogares y Clubs, Centros de Día y Servicios de Estancias Diurnas) y otros (Comedores, y Centros de Servicios Sociales).

**TABLA 10**  
**Número de centros propios del IASS y centros concertados**

	Núm. de centros propios y plazas		Número de centros concertados y plazas	
<b>Centros-Huesca</b>				
Centro base de minusválidos	1	-	-	-
Centro de atención a minusválidos psíquicos	-	-	3	93
Centro ocupacional (minusvalías graves)	-	-	3 (rég. internado)	48
	-	-	2 (media pensión)	18
Centro de día de atención a minusválidos	-	-	3	11
Comedor infantil de adultos y transeúntes	1	-	-	-
Hogares	7	-	-	-
Residencias	3	329v y 49a	4 (asistidos)	88a
Residencias (estancias temporales)	1	4	-	-
<b>Centros-Teruel</b>				
Centro base	1	-	-	-
Centro asistencial	1	-	-	-
Centro de atención a minusválidos psíquicos	-	-	1	111
Centro ocupacional (minusvalías graves)	-	-	6 (media pensión)	97
Centro de día de atención a minusválidos	-	-	5	26
Hogares	8	-	-	-
Residencias	4	483v y 300a	-	-
Residencias (estancias temporales)	3	10	-	-
<b>Centros-Zaragoza</b>				
Centro base	1	-	-	-
Centro de servicios sociales	1	-	-	-
Centro de atención a minusválidos psíquicos	1	-	4	257
Centro de atención a minusválidos físicos	-	-	3	34
Centro ocupacional (minusvalías graves)	-	-	4 (rég. internado)	98
	-	-	15 (media pensión)	355
Centro de día de atención a minusválidos	-	-	12	96
Hogares	9	-	-	-
Residencias	5	395v y 384a	8 (vál-asist.)	45v 135a
Residencias (estancias temporales)	6	22	-	-
Centros de día	6	-	6	-

FUENTE: Elaboración propia a partir de Memoria de 1999.

Los Centros Base proporcionan una atención básica (información general, diagnóstico, valoración y calificación de personas con minusvalías físicas y psíquicas), así como la elaboración de programas y tratamientos básicos (fisioterapia, logopedia, estimulación precoz, psicomotricidad y psicoterapia) en régimen ambulatorio, y formación ocupacional. Los Centros de Atención a Minusválidos Psíquicos (CAMP) tratan de habilitarles en la vida diaria y funcionan en régimen de internado, media pensión y ambulatorio. Los Centros de Atención de Minusválidos Físicos (CAMF) tratan de integrarlos laboralmente y son atendidos en régimen de internado, familiar o domiciliario. Los Centros ocupacionales suministran servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a personas minusválidas, en edad laboral, con una acusada minusvalía que les impida integrarse en una empresa o en un Centro Especial de Empleo. Y los Centros de Día prestan una atención integral a discapacitados físicos/psíquicos con escasas posibilidades de recuperación ocupacional. En materia de residencias para personas mayores se tiene presente si están en condiciones de valerse por sí mismos o si necesitan alguna ayuda<sup>9</sup>. Los Centros de Día ayudan a las familias que cuidan de sus ancianos dependientes y que no alcanzan a atenderles en su totalidad; los hogares y clubes proporcionan medios para desarrollar actividades de comunicación socio-recreativas de las personas mayores.

En materia de Servicios Sociales de Base, o servicios dirigidos a toda la población, Aragón, las Administraciones Públicas, coordinan sus actuaciones con la firma de convenios entre el IASS y los Ayuntamientos, agrupaciones de Ayuntamientos o Mancomunidades que ostenten la representación de los Servicios Sociales de Base. La cobertura que alcanza la red es del 99,67% de los 1.183.677 habitantes.

**TABLA 11**  
**Los servicios sociales de base**

Servicios/ Aportación	Zaragoza	Huesca	Teruel	Totales
SAD	309.751.088 IASS 225.482.998 corp.	140.539 93.176.311	53.288.710 35.525.808	- 857.763.915
Prev. inserción	14.763.986 6.584.732	13.726.000 709.394	5.068.747 3.379.165	- 44.232.024
Ayu. urg. necesidad	75.090.502 64.513.264	14.928.000 -	11.526.156 -	- 166.057.922
Alojam. alternativo	66.528.000 64.892.000	8.681.000 6.551.000	3.150.000 3.150.000	- 152.779.943
Personal	310	172	120	602
Pers. SSB (82 ctros: Zaragoza: 45 Huesca: 16 Teruel: 21	Director/psicólogo/trabajador social/educador/auxiliar/otros			
	165 (81 trab. social y 50 auxiliares)	64 (33 trab. social y 18 auxiliares)	49 (28 trab. social y 18 auxiliares)	278

FUENTE: Anuario IASS 1999.

<sup>9</sup> La Diputación General de Aragón cuenta con 33 centros y 2.444 plazas; más de la mitad de las citadas plazas son para personas válidas. La Comunidad Aragonesa cuenta con 233 residencias y 10.884 plazas, de las que la tercera parte son privadas. (*Heraldo de Aragón*, 3 de febrero de 2002).

Según el IASS en el año 2000 existen 85 centros de Servicios Sociales de Base, disponiéndose de 1,52 trabajador social por 10.000 h. (It.s./5.000 en los Estados europeos)<sup>10</sup>. Puntualizamos que si nos referimos al número de habitantes por proyecto en los Centros de Servicios Sociales estamos entre los 13.000 y 20.000 habitantes. Añadiremos en este punto que los Servicios Sociales de Base ya se plantean diversificar más determinados servicios, como el Servicios de Ayuda a Domicilio, con el fin de atender a las personas mayores que lo necesiten y que al mismo tiempo no requieran de un internamiento en una residencia para asistidos. Semejante planteamiento adquiere mayor complejidad cuando contemplamos la familia y los 252.538 mayores en Aragón y menos de 11.000 plazas en residencias de las que una cuarta parte son públicas. Son unas 3.000 personas las que se hacen cargo de sus mayores en el ámbito familiar y la mayoría manifiestan diversas afecciones derivadas de desempeñar tales funciones las 24 horas del día. Se trata de mujeres entre 55 y 65 años.

En total el presupuesto gestionado por el IASS en 1999 asciende a 21.548,3 millones de pesetas. Y en materia de prestaciones económicas (LISMI y Prestaciones no contributivas) los conceptos y prestaciones son las siguientes:

**TABLA 12**  
**Prestaciones económicas**

Concepto	Importe
Prestaciones no contributivas de jubilación	3.107,0 millones de pesetas
Prestaciones no contributivas de invalidez	1.914,7 millones de pesetas
Subsidio de garantía de ingresos mínimos	922,9 millones de pesetas
Subsidio de ayuda a tercera persona	70,2 millones de pesetas
Subsidio de movilidad y gastos de transporte	14,7 millones de pesetas
<b>Total</b>	<b>6.030,3 millones de pesetas</b>

FUENTE: Anuario IASS 1999.

Dicho con más detalle, existen una serie de prestaciones periódicas y ayudas individuales. Nos referimos, en primer lugar, al Ingreso Aragonés de Inserción (IAI) además del apoyo a la integración familiar, ayudas de urgencia, becas en centros de servicios sociales especializados, ayudas individuales a personas discapacitadas, pensiones no contributivas de jubilación e invalidez y pensiones de ancianidad y enfermedad.

De modo resumido y para el año 2000 las prestaciones y ayudas económicas que gestiona el IASS se destinan a 21.365 personas (22.830 en el año 1999) alcanzándose los 8.445 millones (7.475 en el año 1999). El 53,9% de los perceptores lo son de una pensión no contributiva (70,2% del presupuesto). Y aunque ha descendido el número de perceptores en las diversas modalidades, destacaremos que las ayudas de urgencia delegadas a los Servicios Sociales de Base, han pasado de 4.264 en el año 1999 a 688 en el año 2000.

<sup>10</sup> Véase Antonio Gutiérrez Resa (2001): «El Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España (Once años del Plan Concertado)», *Revista española de investigaciones sociológicas*, núm. 93, pp. 89-130.

**TABLA 13**  
**Prestaciones periódicas y ayudas individuales**

Prestación/ayuda	Características	Prestación 97/99	Presupuestos 1999
Ingreso aragonés de inserción	Prestación económica que garantiza los recursos mínimos/actuaciones para la integración socio/laboral	951/749	426.251.662
Apoyo a la integración familiar	Mantenimiento de la unidad familiar con menores a su cargo, evitando el internamiento o la adopción	1340/1.207	322.193.500
Ayudas de urgencia	Pago único para situaciones de emerg.	3.957/4.264	1.088.034,9
Becas en centros de SS.SS. especializados	Prestación económica a disminuidos psíquicos y sensoriales que reciben atención a tienen reserva de plaza	/625	1.408.439,26
Ayudas individuales a personas discapacitadas	Ayudas de rehabilitación, asistencia especializada, movilidad y comunicac.; ayudas complementarias	541/452	48.676.744
Pensiones no contributivas de jubilación/invalidez	Modalidad contributiva y prestación por hijo a cargo.	J. 8.211/7.647 I. 3.912/3.983	3.107.803.387/ 1.914.730.089
Prestaciones (LISMI)	Garantía e ingresos mínimos/ ayuda a 3.ª persona/movilidad y gastos de transporte/ asistencia sanitaria farmacéutica	3.362/2.492 724/472 y 237/193 /790	922.894.267 70.233.950 14.683.165 s.d.
Pensiones de ancianidad y pensiones asistenciales (antes enfermedad (P.A.E.))	Pensiones asistenciales (antes FONAS) similares hoy a las no contributivas a partir de los 66 años	970/559	224.536.000

FUENTE: Elaboración propia a partir del Anuario IASS 1999/IAI-IASS 2000.

Diremos algo más referido al Ingreso Aragonés de Inserción (IAI). En este caso se trata de una prestación económica que conlleva al mismo tiempo un proceso de inserción que permite superar la situación en la que se encuentran los potenciales usuarios-beneficiarios.

En la actualidad (finales del 2000) los perceptores del IAI son 737 en la Comunidad Aragonesa. Hemos de tener presente que en el año 1994 había 748 titulares (48,52% varones y 51,47% mujeres entre los 24 y los 44 años) con un total de 2.338 beneficiarios (37,76% menores de 14 años), en unidades familiares cuyo tamaño media era de 3,22. Eran solteros el 68,39% de los beneficiarios y el 43,58% de los titulares, y entre estos últimos eran hombres el 22,72% y mujeres el 20,85%.

**TABLA 14**  
**Prestaciones periódicas y ayudas individuales (año 2000)**

Prestaciones/ayudas Aragón	Aragón	
	Beneficiarios	Importe
Ingreso aragonés de inserción	730	432.589.235
Apoyo a la integración familiar	1.213	332.040.001
Ayudas de urgencia no delegadas	106	5.121.486
Ayudas de urgencia delegadas a SSB	688	39.723.048
Becas para atención en centros especializados	3.484	314.580.641
Ayudas individuales a personas discapacitadas	465	50.576.080
Pensiones no contributivas jubilación	7.575	3.888.137.633
Pensiones no contributivas invalidez	3.939	2.339.455.977
Pensiones de ancianidad y enfermedad	440	173.862.000
Prestaciones (LISMI): garantía e ingresos mínimos	2.163	798.040.708
Prestaciones (LISMI): ayuda a tercera persona	385	57.280.260
Prestaciones (LISMI): movilidad y transporte	177	13.761.000
<b>Total</b>	<b>21.365</b>	<b>8.445.168.069</b>

FUENTE: IAI/IASS (año 2000).

**TABLA 15**  
**Beneficiarios y cobertura del IAI**

Provincia	habitantes/hogares	C.A.	% v	Cobertura (× 1.000 hogares)
Teruel	136.840 habitant./ 44.142 hogares	44	6,0	1,0
Zaragoza	841.438 habitant./271.432 hogares	576	78,2	2,1
Huesca	204.956 habitant./ 66.115 hogares	117	15,9	1,7
<b>Total</b>	<b>1.183.234 habitant./381.689 hogares</b>	<b>737</b>	<b>100,0</b>	<b>1,9</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de Eval. IAI del IASS año 2000.

Se trata de una prestación que está vinculada, sobre todo, a los Servicios Sociales de Base, y que junto con los ayuntamientos tramitan los expedientes remitiéndolos al IASS, incluyendo la cuantía a percibir según los acuerdos de inserción firmados por el beneficiario. Es el caso, tanto de Zaragoza como de Teruel y Huesca. Se trata de perceptores del IAI entre los 31 y los 50 años (41,1%), mujeres (65%) y que viven solos o en unidades de convivencia con dos personas. Añadiremos que la cantidad media que han venido recibiendo ha sido de 48.010 pesetas (34.770 pts. En el año 1995). En la actualidad ha subido la edad de los perceptores del IAI, apenas si ha variado el número de titulares perceptores y ha descendido el número de los componentes de la unidad de convivencia. Y se constata una mayor presencia de mujeres y de familias monoparentales. Añadiremos que se trata de una prestación complementaria de las ayudas de urgencia y de las de integración familiar, sin llegar a conseguir una mayor eficacia en los procesos de integración.

En la Comunidad Autónoma de Aragón el IASS desarrolla una serie de planes y proyectos que atienden colectivos y situaciones de necesidad objeto de especial atención. Nos referimos exactamente: población gitana, lucha contra la exclusión, voluntariado, inmigrantes, formación de personal especializado, personas mayores, acción integral para personas con discapacidad.

**TABLA 16**  
**Planes y proyectos del IASS**

Planes y proyectos	Características	Número proyectos/ personas atendidas	Aportac. IASS/ corpo. locales
Población gitana	Prom. laboral/escolarización, mejora condiciones de vivienda, sanidad, adquisición de hábitos estables, participación y apoyo a iniciativas	4/ Ejea de los Caballeros: 154 p. Calatayud: 238 personas Jaca: 114 personas Caspé: 157 personas Conv. prom. laboral: 6 millones	11.200.000/ 2.800.000
Lucha contra exclusión social	Proyectos integrales: interv. social educ. Form. Profesional, Fomento de empleo, salud, acción social, vivienda	4/ Ayto. Zaragoza: 336 pers. Ayto Tarazona: 58 pers. Manc. Cinca Medio: 53 pers. Manc. Ribagorza Oriental: 29 p. Otros (ONG): 48,5 millones	22.314.212/ 9.722.098
Voluntariado	Prom. iniciativas de c. locales y ESFL	21 proyectos: 5 en Huesca, 2 en Teruel y 14 en Zaragoza	19.341.152
Inmigrantes	Reconocimiento de derechos, marginación, integración/inmig. estables y temporeros	Convenios: Colegio abogados, T. sociales, Inst. Migracion. y SS.SS., M.T.A.S., Casa Culturas, ISFL (ONG)/ Apoyo SS.SS., conv. UGT, CC.OO. y otros	40.759.350/ 18.768.887
Formación personal especializada	Formación, activ. forma. y reflexión-intercambio y análisis	2 cursos: el equipo base (26 p.) Coord. SS.SS. (32 personas)	s.d.
Personas mayores	SAD, centros de día y otras alternativas	155 convenios (corp. locales y ESFL)/subvenciones/plan gerontológico/proyectos con enfermos de Alzheimer	1.636.432.036/ 212.852.550/ 333.618.000/ 68.377.428
Discapacitados	Diagnósticos, incremento plazas, formación.	8 programas: alternativa a la institucionaliz./barreras/formac. ocupac./búsqueda/termalismo (2.953 plazas)/vacaciones tercera edad (700 plazas)/ teleasistencia (66 usuarios)	620.715.000/ 178.400.000/ 51.078.500/ 63.975.000/ 23.220.690/ s.d/s.d./s.d./ 1.548.834

FUENTE: Anuario IASS (año 1999).

Existen otros proyectos sociales que se financian con el Fondo Social Europeo (FSE). Se trata de proyectos enmarcados en la Iniciativa Comunitaria Empleo y Desarrollo de los Recursos Humanos. Hablamos de un total de 28 proyectos (17 en Zaragoza, 1 en Magallón, 7 en Huesca, 1 en Benasque y 2 en Teruel) cuya aportación del IASS ascendió a 249.028.425. También ha participado el Instituto en Programas Operativos Objetivo 2 (gasto de 575.637.574), Objetivo 3 (1.056.595.219) y Objetivo 513 (23.220.690).

También citaremos las subvenciones y convenios en materia de servicios sociales. Se han beneficiado sectores como: personas mayores, disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, minorías étnicas, y colectivos con especiales problemas de marginación. Estamos hablando de un total de 58 convenios y 461 subvenciones por un total de 93.042.550 pesetas.

**TABLA 17**  
**Subvenciones y convenios**

Entidades	Subvenciones	Convenios
Corporaciones locales (aytos.)	12.625.000 refor/equip. 2.771.000 manten/activ.	
Instituciones sin fines de lucro	17.099.550 inv. centros 60.547.000 mant./activ. 21.850.000 libre conv.	
Entidades territoriales (centros)		135 conv.: 1.617.856.536 + E. T. = = 2.132.768.048 pesetas
ISAL (centros)		28 conv.: 231.528.998 + ISAL = = 312.808/146 conv. manten./activ.: 813.291.000
Entidades locales (centros)		57 conv. 256.868.839 + EL = = 328.600.000 pesetas

FUENTE: Elaboración propia a partir de Anuario IASS año 1999.

Antes de finalizar este apartado, quisiéramos hacer un breve comentario sobre los datos que aparecen en las tablas finales (tablas 34, 35 y 36) referidos al gasto consolidado de la Diputación General de Aragón en las funciones que se nombran, así como las prestaciones económicas del IASS y del Instituto Aragonés de la Seguridad Social (año 2000). En tal sentido se puede comprobar en la primera de las tablas citadas que el total del presupuesto de la Diputación General de Aragón en la Función de Seguridad, protección y Promoción Social sigue una tendencia a la baja, y en el mejor de los casos se mantiene. Si nos referimos específicamente al IASS los porcentajes sobre el gasto total son 5,39% (1997), 5,89% (1998), 4,64% (1999) y 5,40% (2000). Se confirma lo que estamos diciendo, porque se mantienen los porcentajes, bajando incluso en el año 1999. Por otra parte los mismos gastos de Seguridad y protección social evolucionan de un 6,15% sobre el total del gasto en el año 1995 al 6,31% en el año 2000. Igualmente se puede comprobar la evolución del gasto en Promoción de la Juventud y de la Mujer: en el primer caso se ha pasado de un 0,79% en el año 1995 a un 0,33% en el año 2000, volviéndose a confirmar la tendencia a la baja; la misma suerte corre Promoción de la Mujer que pasa de un 0,10% en el año 1995 al 0,09 en el año 2000.

**TABLA 18**  
**Los cinco convenios/entidades más elevados**

Entidades	Conv./inv. C.S. corp. locales	Conv./inv. ISFL	Conv./man./act. corp. locales	Conv./mant. act. ISFL
Ayto. Binéfar P.M.	153.334.000	-	-	-
Fund. Ardid	-	61.334.000	-	-
Ayto Calatayud P.M.	-	-	34.362.000	-
Cáritas A.A.	-	-	-	81.507.000
Dip. Prov. Zarag./centros	127.000.000	-	-	-
Hnos. Franciscanos C.B.	-	46.667.000	-	-
Ayto. Tamarite Litera	-	-	19.818.000	-
U.G.T. Trabajadores	-	-	-	45.818.233
Ayto. Monzón/resid. P.M.	106.667.000	-	-	-
Asoc. ATADES	-	44.692.000	-	-
Ayto. Graus/resid. P.M.	-	-	17.879.000	-
CODEF/Inser. Jóvenes	-	-	-	38.111.700
Ayto. Almunia DG/resid.P.	80.000.000	-	-	-
Asoc. ATADES	-	20.000.000	-	-
Ayto.Sariñena/resid. P.M.	-	-	17.463.000	-
Asoc. ASPACE	-	-	-	35.234.000
Ayto. Cariñena/RESID. P.M.	73.334.000	-	-	-
Asoc. Dismin. Físicos A.	-	16.667.000	-	-
Ayto. Zar. Exclusión Social	-	-	17.000.000	-
Asoc. Guayente/Horizón III	-	-	-	32.009.267

FUENTE: Elaboración propia a partir de Anuario IASS año 1999.

Los datos como tales son de por sí reveladores, pero si nos planteamos hacer frente a los, cada vez más complejos, problemas sociales tratando de elevar el bienestar de los aragoneses, tendremos que imaginar fórmulas capaces de combinar esfuerzos económicos con el resto de los sistemas de bienestar en Aragón, además de otra serie de medidas.

Sobre las prestaciones económicas del IASS en el año 2000, puede comprobarse que son las pensiones no contributivas de jubilación e invalidez, así como LISMI garantía de ingresos mínimos, el Ingreso Aragonés de Inserción e Integración Familiar las cinco prestaciones con el importe más elevado. Y finalmente, aquellas prestaciones económicas del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el año 2000 se centran básicamente en la prestaciones de jubilación (69,3%) y a gran distancia se encuentran las prestaciones de viudedad que alcanzan el 18,9% en Aragón.



**TABLA 19**  
**Las cinco subvenciones/entidades más elevados**

Entidades	Conv./inv. C.S. corp. locales	Conv./inv. ISFL	Conv./man./act. corp. locales	Conv./mant. act. ISFL
Ayto. Ariza/resid. T. edad	7.000.000	-	-	-
Ayto. Gallur	-	500.000	-	-
Patro/Fund. Clara Castilla	-	-	1.818.750	-
Asoc. C.T. Edad/Tarazona	-	-	-	800.000
Ayto. Castellar/resid. T.E.	2.500.000	-	-	-
Ayto. Morata de Jalón	-	300.000	-	-
Asoc. Dism./Ejea Caball.	-	-	1.800.000	-
Asoc. T. Edad/ Teruel	-	-	-	750.000
Ayto. Castejón de SOS/CS	575.000	-	-	-
Ayto. Botorrita	-	205.000	-	-
Fund. Virgen de la Ola	-	-	1.500.000	-
Asoc. Gitana AMALE	-	-	-	700.000
Ayto. Formiche Alto/CS	500.000	-	-	-
Ayto. Utebo	-	200.000	-	-
Asoc. S. Frco. De Sales	-	-	800.000	-
Asoc. T. E./U.D.P.	-	-	-	660.000
Ayto. Peraltila/Centro S.	500.000	-	-	-
Ayto. Castiliscar	-	200.000	-	-
Hnas. Francnas. Inmaculada	-	-	750.000	-
Hogar/T. E. San José	-	-	-	600.000

FUENTE: Elaboración propia a partir de Anuario IASS año 1999.

### 2.3. EL SECTOR NO LUCRATIVO EN ARAGÓN

El Sector No Lucrativo en Aragón tiene que ver con el llamado Tercer Sector, con la denominada Economía Social, y hasta con el amplio ámbito del voluntariado<sup>11</sup>. En la práctica estamos hablando de 13.319 entidades (asociaciones, fundaciones, cooperativas y Cajas (741 oficinas)). El mayor número de entidades corresponde a las asociaciones (11.969) y sobre todo a aquellas que se dedican a la cultura y el ocio (4.047), así como deportivas (2.523) y de servicios sociales (1.463).

La financiación del conjunto de entidades no lucrativas en Aragón procede de las cuotas de los socios y pagos por los servicios prestados (43,06) de las donaciones (24,92) y del sector público (32,02).

<sup>11</sup> Tomamos como referencia y fuente de los datos aportados: de Ana Bellostas, Carmen Marcuello, Chaimé Marcuello y José Mariano Moneva (2001): «El sector no lucrativo en Aragón: definición, características y eficiencia social», *Rev. Cuadernos aragoneses de economía*, vol. 11, núm. 2. Igualmente del Ayuntamiento de Zaragoza (2000): *Las organizaciones de voluntariado en la ciudad de Zaragoza*, Área de Cultura del Ayuntamiento de Zaragoza.

En la ciudad de Zaragoza y en el ámbito de las organizaciones del voluntariado podemos decir que el 76,4% de las consultadas han sido creadas con posterioridad a 1980 y que el 47,3% tiene menos de 10 años de existencia. El carácter de las mismas es socioasistencial porque el 40,9% de las citadas entidades se definen de Acción Social y el 15% actúan en el campo de la Salud. El sector al que se dirigen es la juventud (40,2%) y la Infancia (28,3%) preferentemente y, sobre todo en la comunidad aragonesa. Por otra parte las 127 entidades considerada cuentan con 127.955 personas de las que el 86,4% se concentra en 19 entidades. Estamos hablando de que el 12,3% de la población de Zaragoza participa en las entidades de voluntariado ya comentadas. Habremos de añadir que la tipología del voluntariado se concreta del siguiente modo: tienen menos de 25 años el 39,3% y más de 35 años el 33,7%. Luego estamos hablando de voluntarios jóvenes, mujeres (seis de cada diez voluntarios) y tanto trabajadores (39,6%) como estudiantes (35,1%)<sup>12</sup>.

#### 2.4. LOS AYUNTAMIENTOS DE ZARAGOZA, HUESCA Y TERUEL

Tradicionalmente han sido los Ayuntamientos junto a las Diputaciones Provinciales los encargados de atender lo que en la actualidad entendemos como Servicios Sociales. Hemos hecho mención de la tradición municipalista en el sector, habiendo quedado reflejada aquella, a través de las diversas leyes que hemos citado anteriormente.

En la actualidad el tamaño de algunos ayuntamientos como el de Zaragoza exigen una infraestructura más compleja que antaño para satisfacer las demandas existentes en materia de Servicios Sociales generales y especializados. Distinto es el caso de los ayuntamientos de Huesca y Teruel así como el de aquellos otros que tienen un menor número de habitantes. Sin embargo pueden darse circunstancias como, entre otras, el elevado número de personas mayores o la afluencia de inmigrantes, que deberían contemplarse especialmente para ser solucionadas también desde el sistema de los Servicios Sociales y con la participación del resto de los sistemas de bienestar social.

En materia de gasto en Seguridad, Protección y Promoción Social de los Ayuntamientos Aragoneses (tabla 37) se puede comprobar que, sobre el gasto total, se mantiene una ligera tendencia al alza en el Ayuntamiento de Zaragoza, a excepción del Ayuntamiento de Teruel y Huesca. También se pueden comprobar los enormes dientes de sierra entre los años 1995-2000. Más concretamente, en el caso del Ayuntamiento de Zaragoza se pasa del 5,58% en el año 1995 al 7,53% en el año 2000, progresando muy ligeramente el gasto en los cinco años últimos mencionados. El Ayuntamiento de Teruel apenas si logra mantener el gasto porque en los años 1997 (2,40%) y 1999 (2,89%) disminuye. Se puede comprobar que en el año 1995 se gasta el 2,59% y en el año 2000 el 3,08. Y en el caso del Ayuntamiento de Huesca apenas si evoluciona el gasto en el período citado, marcándose una tendencia a la baja: si en el año 1995 contamos con el 14,15%, en el año 2000 es el 15,56%, mientras que en los años intermedios no se alcanza el 13%.

Diremos finalmente en estas breves líneas introductorias que los organigramas de los correspondientes ayuntamientos en materia de Servicios Sociales, figuran a continuación en el caso de Huesca y Teruel. No es así en el caso del Ayuntamiento de Zaragoza que, con los años anteriores, no presenta variaciones sustanciales al respecto<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Para establecer comparaciones puede consultarse de Antonio Gutiérrez Resa (2000): *Rostros de la solidaridad*, UNED Centro Francisco Tomás y Valiente, Valencia.

<sup>13</sup> Véase Antonio Gutiérrez Resa y Jorge Garcés Ferrer (2000): *Los servicios sociales en las Comunidades y Ciudades Autónomas*, Tirant Lo Blanch, Valencia, p. 75-85.

### 2.4.1. Ayuntamiento de Zaragoza

Los Servicios Sociales en el Ayuntamiento de la ciudad de Zaragoza, revisten una especial atención porque estamos hablando de una población de 613.434 habitantes (29,5 varones y 41,7% mujeres) (226.014 familias), que vienen a ser más del 60% de toda la población residente en Aragón y cuya edad media es de 40,7 años. La tipología de los hogares es «pareja ampliada» (con presencia de otro familiar) (49,7%), pareja (21,4%) y hogares unipersonales (14,6%). En este último caso, alcanzan una media de 62 años, y dos de cada tres superan los 65 años.

El 19% de la población total tiene más de 65 años, mientras que la población sobreentonces alcanza el 3,7% de los habitantes residentes en la ciudad. Es una ciudad cuyos habitantes proceden en su mayoría de otras localidades aragonesas así como del resto de España. Y si nos referimos a los inmigrantes, estamos hablando de 24.000 personas residentes en Zaragoza (46,4% de América Latina, 19,0% de África, (sin Magreb), 14,9% de Europa del Este y 14,9% de la U.E.)

#### *Desconcentración de los servicios sociales*

Cumpliendo con la Ley 4/87 de 25 de marzo, de ordenación de la acción social (LOAS) y según su artículo 25, los Servicios Sociales se han desconcentrado por barrios o distritos del siguiente modo:

**TABLA 20**  
**Deconcentración de los servicios sociales**

Unidades	Secciones	Distritos	Población
Unidad planes integrales	Sección pl. integrales	D.1: Casco Histórico	37.297
	Sección pl. integrales	D.8: Oliver-Valdefierro	25.172
Unidad territorial	Sección Territorial	D.3: Delicias	103.425
	Sección Territorial	D.12: Rurales Oeste	11.901
	Sección Territorial	D.4: Universidad	56.007
	Sección Territorial	D.7: Almozara	25.887
	Sección Territorial	D.9: Torrero	31.776
Unidad territorial	Sección Territorial	D.10: Margen izquierda	121.276
	Sección Territorial	D.11: Rurales norte	19.814
	Sección Territorial	D.2: Centro	57.172
	Sección Territorial	D.5: San José	72.631
	Sección Territorial	D.6: Las Fuentes	51.009
	Sección Territorial		
<b>Unidades: 3</b>	<b>Secciones: 6</b>	<b>Distritos: 12</b>	<b>613.434</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de Memoria del 2001. Ayuntamiento de Zaragoza.

Hemos de advertir que la ciudad de Zaragoza como otras ciudades españolas han desarrollado planes integrales para sus centros históricos, tratando de conseguir entre otros objetivos el nivel de equipamientos, comunicaciones, servicios e infraestructuras. Se inclu-

yen desde luego la mejora de los Servicios Sociales. Precisamente entre los resultados se contabiliza también la creación de la Coordinadora de Desarrollo Comunitario que agrupa a 34 asociaciones del Consejo Sectorial que es el órgano de participación del plan; puesta en funcionamiento de ocho centros de formación profesional gestionados por ONG,S y una Escuela-Taller de formación en oficios de la construcción para jóvenes entre 16-25 años; formación de 50 empleos para excluidos que realizan trabajos de mejora de la escena urbana; apertura de 2 Centros de información y prevención del SIDA y atención a prostitutas, y del Centro «Casa de las Culturas» orientado a la integración de inmigrantes; Renovación del 40% de las redes de abastecimiento y vertido de aguas residuales; construcción de 394 viviendas de promoción pública con alquiler subvencionado a familias de bajos ingresos, y concesión de 290 ayudas económicas para la rehabilitación de viviendas privadas<sup>14</sup>. La inversión total para 1997/2004 es de 20.758.900.000 pts., de las cuales el Ayuntamiento aporta 9.016.490.000 pts., URBAN 3.378.140.000 pts., y otras instituciones 8.364.270.000 pts.

#### *Los servicios sociales (de base o comunitarios)*

Cuando hablamos de los Servicios Sociales de la ciudad de Zaragoza, adoptaremos la clásica división: servicios sociales de base y especializados. Ahora bien, si tenemos en cuenta el conjunto de los Servicios Sociales de la ciudad, un porcentaje elevado de los ciudadanos de Zaragoza desconoce los citados recursos sociales. Más exactamente el 57,5% desconoce los Centros Municipales de Servicios Sociales. Incluso los recursos para personas mayores son desconocidos para el 25,5%. El resto de los recursos alcanzan porcentajes de desconocimiento entre el 25,5% y el 57,5% para los zaragozanos<sup>15</sup>. En otros términos, el 9,8% de las familias dice haber utilizado recursos sociales en el 2001. No obstante, conviene observar que nos referimos siempre a Servicios Sociales públicos, y en tal sentido son éstos los más utilizados por los ciudadanos. Ahora bien un 50% de las familias dice haber recurrido a servicios privados de salud mental (50%), discapacitados (42,9%), toxicomanías (33,3%) y para personas mayores (11,6%).

La utilización de los Servicios Sociales por el 9,8% de las familias, no significa que los utilicen mayoritariamente los más pobres. Es cierto que los de ingresos más bajos (pobres) los utilizan (19,6) más que el resto de los ciudadanos. Sin embargo lo hacen también el 17,4% con ingresos medios y el 7,6% con ingresos altos. Son las familias unipersonales las que más utilizan los servicios (23,9%), seguidas de los hogares monoparentales (17,3%) y los cabeza de familia con padre/s (16,6%).

El nivel de satisfacción (solución de los problemas) de los ciudadanos en el uso de los servicios es alto porque para el 76% se habían resuelto los problemas, si bien la satisfacción global obtenida era así para el 83%. Más específicamente, están satisfechos el 100,0% de quienes utilizaron los recursos de mujeres y toxicomanías, el 85,7% de personas mayores, el 81% de menores, el 75,8 % de Centros Municipales y el 69,4% de discapacitados. Aunque los porcentajes de resolución de los problemas son altos, lo son más cuando se refieren a la satisfacción global de los servicios. La conclusión parece clara, porque el 94,5% volvería a utilizar los mismos recursos reseñados.

<sup>14</sup> Véase Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España, junio-2001-junio-2003, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, pp.10-11 (Anexo IV).

<sup>15</sup> Francisco Javier Rodríguez Melón, Jaime Minguijón Pablo y M.<sup>a</sup> Carmen Bengochea Ausejo (diciembre de 2001): *Estudio diagnóstico de las necesidades sociales, ciudad de Zaragoza*, Ayuntamiento e Ibercaja, Zaragoza, pp. 100-112.

El equipamiento básico de la red municipal de Servicios Sociales está constituido por los conocidos centros municipales de servicios sociales. Son 28 centros en total: 4 centros urbanos y 14 centros rurales.

**TABLA 21**  
**Servicios sociales de base o comunitarios**

Servicios sociales comunitarios	Personas atendidas	Importe
Información y orientación	190 personas de media/día	-
Ayudas de urgencias	3.701 concesiones	150.666.506
IAI (Ingreso Aragonés de Inserción)	508 familias	-
Ayuda transporte público (IAI)	148 familias	2.331.000
SAD (Servicio ayuda a domicilio)	2.577 familias	-
Teleasistencia domiciliaria	2.863 familias	-
SAD con cargas familiares	134 familias	-
Apoyo a infancia y familia	80 familias	-
Arreglo viviendas personas mayores sin recursos	42 viviendas (191 v. en Casco H. y Oliver)	-
Centros de tiempo libre/campamentos	24 c. (929 menores/día) 280 participantes	-
Educación de calle	262 menores	-
Dinamización de la infancia	135 entidades/10.000menores	-
Apoyo escolar. y erradicación absentismo escolar	Becas comedor: 127 Becas material escolar: 4 col. 558 escolares (abs. escol.)	10.266.000 2.000.000 -
Asesoría jurídica	S.D.	-
Proyecto educativo Casco histórico/barrio Oliver	11 grup. trabajo/celebr. seminario	-
Talleres de formación y empleo/Escuela Taller y taller de empleo	101 plazas (gest. asoc; 6) 40 y 16 alumnos (Casco H. II/ El Duende)	216.547.142 77.605.696 49.843.955
Subvenciones/apoyo técnico a entidades y APAS	-	-

FUENTE: Ayuntamiento de Zaragoza. Memoria del 2001.

Los recursos más utilizados y conocidos son aquellos dirigidos a la tercera edad, y se han informado de los mismos a través de familiares y conocidos. Más exactamente el 5,6% de las familias (12.573) han utilizado los recursos para mayores, y en segundo lugar el 2,3% de las familias (5.218) los Centros de Servicios Sociales de Base.

Destacaremos en este punto la importancia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la ciudad de Zaragoza, teniendo presente el elevado número de personas mayores. En la actualidad el citado servicio es utilizado por algo más de 3.189 personas (año 2000) con un aumento del 4% sobre el año 2001. Es evidente que la atención domiciliaria no llega a todos, tal y como lo destaca el último Informe del Consejo Económico y Social de Aragón. No obstante, ya se barajan planes para que la ciudad disponga de 1.000 plazas destinadas a las personas necesitadas de la máxima asistencia. Se tiene prevista la construcción de cinco nuevas residencias en un plazo de dos años y que se ubicarán en los barrios de Torrero, Actur, Oliver, Delicias y el municipio de Utebo. De este modo se vislumbra la combinación entre residencias para asistidos y un considerable aumento del Servicio de Ayuda a Domicilio diferenciado según las condiciones socio-familiares de la población.

*Sobre los servicios sociales especializados*

Conviene recordar en relación con aquellos servicios especializados relacionados con las personas inmigrantes (Albergue y Casa de las Culturas y de la Solidaridad), que ya hablamos más arriba de 24.000 personas inmigrantes en la ciudad de Zaragoza (7,8% en trámite de regulación, 4,5% sin papeles, 9,0% con permiso permanente, 30,9% con permiso de trabajo y 17,3% con permiso de residencia no laboral). Ahora bien, se estima que más de 1.800 personas se encuentran realizando requerimientos administrativos de diversa índole, mientras que el 4,5% de los inmigrantes reconoce su situación de ilegalidad. Sin embargo, la tasa de actividad del colectivo inmigrante alcanza el 67%, mientras que la tasa de paro es del 7,5%.

Es importante destacar, en relación con los Servicios Sociales, que de las 9.719 familias con cabeza de familia o cónyuge inmigrante, el 19,9% de las mismas ha percibido discriminación laboral (una de cada cinco familias).

Del conjunto de servicios que ofrece la ciudad de Zaragoza, un 54,8% de los ciudadanos indica que hay suficientes recursos, aunque no debemos olvidar que para el 42,8% no son suficientes los recursos existentes. Destacaremos, no obstante que, para quienes no son suficientes, los recursos para mayores alcanzan el 32%, los Centros Municipales de Servicios Sociales el 9,4%, los recursos de menores el 8,7% y los recursos de juventud el 5,1%.

**TABLA 22**  
**Servicios sociales especializados**

Servicios sociales especializados	Infraestructura/atendidos
Casa Amparo	192 camas/131 válidos y 61 asistidos.
Programa municipal de drogodependencias	CAD: 314 usuarios/183 usuarios que continúan tram. GAD: 12 altas, 42 bajas, 17 siguen desde el 99. Progr. preven.: 8 profesionales y 80 centros lo han solicitado. Centro munic. conductas adictivas.
Centro Municipal de Promoción de la Salud	Centro sociosanitario para jóvenes (15-29 años) sobre salud sexual reproductora y salud mental. 485 casos/5.707 entrevistas.
Programa Municipal para la Mujer	Trabajador social. Psicólogo y educador: 172 casos. Casa acogida: 10 mujeres y 7 menores. Información: 3.701 solicitudes. Asesoría jurídica: 1.698 casos.
Casa de las Culturas y de la Solidaridad	SOASI (4.592 atendidos); SAOIJ (1.255 atendidos); clases de español (214 matriculados); promoción laboral; vivienda; infancia y adolescencia.
Albergue municipal de transeúntes	68 habitaciones para hombres y 10 para mujeres. 3.579 atendidos: 92,3% hombres y 7,7% mujeres; 52,6 extranjeros y 47,4% españoles.
Escuela Jardinería «El Pinar»	Se realizan cursos de formación: 70 alumnos. 40 puestos de trabajo creados.

FUENTE: Ayuntamiento de Zaragoza. Memoria del 2001.

*Convenios*

Hemos de añadir los convenios de los servicios sociales comunitarios y los servicios sociales especializados: en materia de servicios sociales comunitarios se han desarrollado 36 proyectos con 35 asociaciones distintas y con la aportación municipal de 433.400.710 ptas. Existen dentro de los convenios los referidos a la unidad de planes integrales del Casco Histórico (importe: 300.816.160) y el B. Oliver-Valdefierro (importe: 18.621.655) referidos, sobre todo, a becas de comedor, formación-empleo o de apoyo educativo a la familia así como un convenio con la Universidad de Zaragoza por un importe de 29.061.000 ptas. Otros convenios de servicios sociales comunitarios van destinados a la unidad territorial 1 y 2, así como en el ámbito de la ciudad. En la unidad territorial 1 y 2 los convenios con asociaciones, fundaciones, patronatos, se destinan a actividades de tiempo libre para la infancia, mayores, adultos y empleo por un valor de 52 millones; y en el ámbito de la ciudad son de destacar los realizados con la Federación Abanica (9.000.000 para arreglar viviendas de personas mayores), Cruz Roja (38.000.000 para ayuda a domicilio), Cáritas de Zaragoza (9.180.000 para diversas actividades), y Colegio de Abogados (6.000.000 para asesoría jurídica).

Los convenios de los servicios sociales especializados: se han desarrollado 50 proyectos con 47 asociaciones distintas y con una aportación municipal de 290.902.475 ptas. Destacaremos a Benito Ardid (29.200.000 ptas. para construcción de residencias de disminuidos), Fundación El Tranvía Tramalena (18.000.000 para inserción de mujeres excluidas), Asociación vecinos Aragón-Oliver (17.000.000 para viviendas y prácticas del centro sociolaboral), Cruz Roja (15.000.000 para convenio marco), SMRUPEZ, S. L. (8.000.000 para integrar socio-laboralmente a jóvenes con especiales dificultades, y 12.000.000 para inserción laboral de la población gitana e inmigrante).

*Subvenciones*

En materia de subvenciones de acción social y sociosanitaria se pretende favorecer el asociacionismo, reforzando los lazos de cooperación y solidaridad entre la sociedad civil. La convocatoria pública se dirige a entidades, grupos asociativos u organismos que actúan en los sectores indicados.

**TABLA 23**  
**Subvenciones/proyectos**

Sector	Proyectos presentados	Proyectos aprobados	Coste proyectos presentados	Importe proyectos aprobados
Población general	10	9	30.222.000	6.250.000
Infancia	7	7	176.784.285	5.140.000
Disminuidos	23	14	81.677.604	8.750.000
Salud/socio-sanitaria	24	21	143.529.981	14.415.000
Inmigrantes-minorías	21	11	85.496.433	7.960.000
Mujer	23	22	47.496.433	4.685.000
Mayores	8	7	12.166.886	2.600.000
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>91</b>	<b>577.496.433</b>	<b>49.800.000</b>

FUENTE: Memoria Ayuntamiento del 2001.

La solidaridad y cooperación con el Tercer Mundo se cifra en 56 proyectos aprobados a los que se ha destinado (Presupuesto ejecutado) 307.680.000 ptas. La mayoría de los proyectos son de desarrollo local y sobre todo en América.

Quisiéramos finalizar este apartado con un breve comentario sobre la evolución del gasto en materia de Seguridad y Protección Social durante el período 1995-2000 (tabla 38). Nos centraremos básicamente en comentar aquellos niveles propios de los Servicios Sociales o muy próximos a los mismos. No obstante, conviene adelantar que el conjunto de la evolución del Gasto en Seguridad y Protección Social partía del 5,6% del gasto total en el año 1995 y alcanzaba el 7,5% en el año 2000.

La evolución del gasto en torno a los Centros de Servicios Sociales y Territorialización ha sido mínima si tenemos en cuenta que se ha pasado del 0,1% del gasto total en el año 1995 al 0,6 % en el año 2000. En materia de Ayuda a Domicilio (SAD) del 0,5% en el año 1995 al 0,7 en el año 2000. En Alojamiento y Convivencia se partía del 0,7% en el año 1995 y se alcanzaba el 0,8% en el año 2000. Y si concretamos algo más el concepto de Alojamiento y Convivencia, nos encontramos con que Albergue y Atención a transeúntes se mantiene con el 0,1% durante los cinco años (95-2000); La Casa Amparo desciende del 0,3% en el año 1995 al 0,1% en el año 2000. Los mismos Centros de Convivencia Tercera Edad que cuentan con el 0,3% en el año 1995 alcanzan el 0,5% en el año 2000. Añadiremos brevemente que en Promoción Social referida a Integración de Inmigrantes las cifras no alcanzan a figurar en lo que son porcentajes de gasto sobre el total; y si nos detenemos en Minorías Étnicas nos encontramos en la misma situación. Infancia parte del 0,3% en el año 1995 y alcanza el 0,5% en el año 2000. Y finalmente, dentro de Promoción y Cooperación Social, Juventud-Promoción Asociativa partiendo del 0,5% en el año 1995 desciende al 0,3% en año 2000, mientras que Juventud-Dinamización Socio-Cultural evoluciona del 0,0% en el año 1995 al 0,2% en el año 2000, y Promoción Social del 0,0% en el año 1995 al 0,4% en el año 2000; Casa de la Mujer, Talleres de Promoción de la Mujer y Cooperación Social, figuran con el 0,0%<sup>16</sup>.

#### 2.4.1.1. CERMI. Discapacitados/dependientes (físicos, psíquicos y sensoriales)

El Comité Español de Representantes de Minusválidos señala que la principal preocupación son aquellas personas con discapacidad severa y que padecen un elevado grado de dependencia a la hora de desarrollar los actos básicos de la vida diaria, estando limitados para hacer valer por sí mismos sus derechos. La encuesta del INE de 1999 nos indicó que el 41% del total de la población con discapacidad tiene dificultades severas o totales, lo que supone estar hablando de 1.400.000 personas. Básicamente son atendidos por la familia, haciéndose cargo los familiares directos del 76% de las situaciones, mientras que el 2,6% de estas situaciones son atendidas por los servicios sociales.

A continuación apuntaremos las cuestiones más sobresalientes sobre las personas discapacitadas y sobre las personas dependientes, sobre todo, en la ciudad de Zaragoza que supone más del 60% de los habitantes de la Comunidad Autónoma de Aragón. No obstante somos

<sup>16</sup> Aunque nos hemos referido a los porcentajes sobre el gasto total, no significa que no exista gasto. La Casa de la mujer gastó 14,5 millones de pesetas en el año 1995 y en el año 2000 ascendía el gasto a 29,6 millones de pesetas. Los talleres de Promoción de la Mujer partiendo de 10 millones en el año 1995 han gastado en el año 2000 los 29,2 millones de pesetas. Y finalmente la Cooperación Social que partía de cero pesetas dedicó 16 millones en el año 2000 (véase tabla final 2.5).



conscientes de las mayores dificultades existentes para los discapacitados/dependientes en el medio rural de la Comunidad de Aragón.

Ya adelantamos que en la evolución del gasto del Ayuntamiento de Zaragoza en materia de Prevención e Inserción Social (Minusválidos) el 0,1% del gasto total es el mismo hasta el año 2000.

Un 3,9% de los zaragozanos (24.000 personas) declara tener una minusvalía reconocida lo que supone el 9,9% de las familias (22.300 familias) (60.688 personas), mientras que un 2,5% (15.300 personas) declara padecer limitaciones en su autonomía. Dicho en términos de dependencia (familias) el 6,2% de las familias aragonesas, reconoce tener en su seno alguna persona que tiene dificultades para desarrollar su vida diaria con normalidad (2,5% de los zaragozanos que son 15.300 personas en total). Es decir 13.400 familias que tiene algún miembro con dificultades diarias para levantarse, comer, acostarse, vestirse o bañarse. Si nos referimos a la edad media de las personas con minusvalía reconocida, es de 57 años, aunque también hay un 5,7% de minusválidos menores de 25 años. Y si hablamos de dependencia, la edad media de quienes la padecen es de 73 años mientras que el 75% tiene o supera los 65 años. En otras palabras, entre los mayores de 65 años el 10,5% (11.500 mayores) padece alguna de las limitaciones ya señaladas.

Entre las personas mayores de 65 años que padecen alguna limitación (10,2%), más del 14% de las personas viven solas, otro 46% viven únicamente con otra persona y el 14% en hogares con tres personas. Y si tenemos presente la edad de quienes conviven con tales limitaciones, no encontramos con que el 51% de estas personas conviven con mayores de 65 años, y 6.000 mayores con graves limitaciones de autonomía viven solos.

Hablamos de minusvalías físicas, psíquicas y sensoriales; sin embargo hay personas que las padecen juntas: minusvalías físicas y sensoriales el 0,3% y físicas-psíquicas el 3,1%. Como puede deducirse los porcentajes más elevados los padecen personas con minusvalías físicas (69,9%), psíquicas (15,5%) y sensoriales (11,1%). Añadamos que un tercio de los minusválidos tienen reconocida una minusvalía superior al 66%.

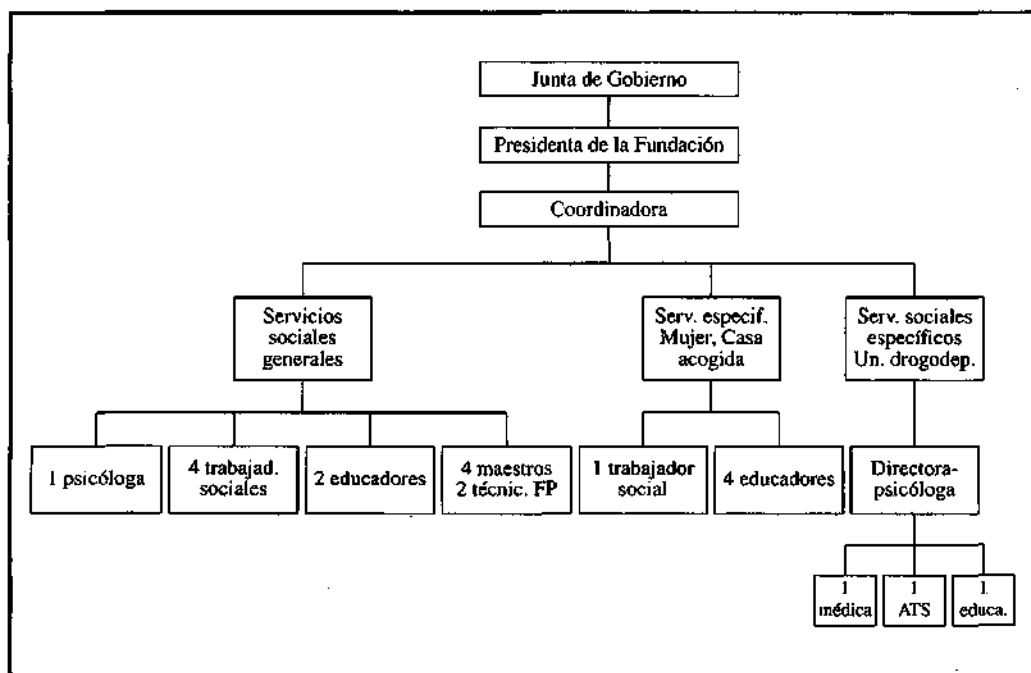
En la ciudad de Zaragoza el 13% de la familias se encuentra en situaciones de necesidad por la presencia de minusválidos o dependientes (9,9% familias con minusválidos y 2,5% familias con dependientes). Ahora bien, decíamos con anterioridad que las familias que utilizaron recursos sociales para discapacitados, eran privados el 42,9% y públicos el 57,1%. No obstante, en su conjunto, el 48,4% de las personas desconocen los Servicios Sociales para discapacitados y el 48,3% los conoce, pero no los ha utilizado.

En el año 2001 el 0,6% de las familias han utilizado los recursos para discapacitados (1.380 familias), se les han resuelto los problemas al 69,4% y el mismo porcentaje dice sentirse satisfecho globalmente por los servicios prestados. Dicho de otro modo, el 15,2% de los minusválidos recibía atención profesional cuando el 34,5 de los miembros de la familia indicaban necesitarla diariamente. En cambio, entre los que no la recibían, un 30% de los mismos señalaba la necesidad de recibirla. Refiriéndonos ahora a las personas dependientes (mayores de 65 años) únicamente el 16,5% reconoce recibir apoyo profesional, mientras que el 81% indica la necesidad de tales ayudas. Y de los que no la reciben, el 63% afirma necesitarlas. Luego estamos hablando de 6.000 personas mayores que necesitan apoyo profesional y que así lo considera la propia familia.

Existen otro tipo de condiciones que afectan muy directamente a la vida de las personas minusválidas y aquellas otras que son dependientes. Nos referimos, por ejemplo, a la accesibilidad a la vivienda. Son 14.300 familias en la ciudad de Zaragoza que tienen graves dificultades para acceder a la vivienda (altura/ascensor): Entre las familias que tiene minusválidos el 40,3% de las mismas no tienen ascensor, y el 40,6% de las familias que tienen personas con limitación de autonomías, tampoco tienen ascensor.

### 2.4.2. Ayuntamiento de Huesca

En el ayuntamiento de Huesca existe una fundación, que es la encargada de gestionar los Servicios Sociales en la citada ciudad. Cuenta aproximadamente con una plantilla de 17 profesionales fijos, y en la actualidad el organigrama que presentamos a continuación es el funciona como tal.



FUENTE: Fundación Municipal de Servicios Sociales.

El Presupuesto destinado a Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Huesca es el siguiente en los años indicados:

**TABLA 24**  
**Presupuestos Fundación**

Año	Presupuesto
1996	168.652.200 pesetas
1997	167.509.200 pesetas
1998	175.722.000 pesetas
1999	240.893.000 pesetas
2000	240.742.500 pesetas
2001	278.581.000 pesetas

Fuente: Fundación Municipal.

Añadiremos a las cifras presentadas más arriba aquellas otras que figuran como «Gasto en Seguridad y Protección Social del Ayuntamiento de Huesca gestionado por la Fundación Municipal» (véase tabla final 40). Teniendo presente el mayor gasto alcanzado en el año 2000, podemos destacar el Servicio de Ayuda a Domicilio, Drogadicción (Unidad de Drogo-dependencia), Estancias Temporales, Módulo de Garantía y Ayudas Sociales, como aquellos servicios de mayor gasto y según el orden con que los hemos nombrado. Incluso podríamos añadir el Transporte de la Tercera Edad y las Ayudas de Urgencia.

En el año 2000 los gastos mayores en los Servicios Sociales eran los siguientes (véase tabla final 40) SAD: 59 millones de pesetas; la unidad de drogodependencia: 27 millones; estancias temporales: 17 millones; ayudas sociales: 16,5 millones, y módulo de garantía: 11,6 millones. En las ayudas de urgencia se alcanzan los 8 millones y en transporte de la Tercera Edad 8,2 millones.

El resumen global en cuanto a los porcentajes sobre el gasto total es el siguiente: el SAD desciende desde el 24,82% en el año 1995 al 18,95% en el año 1999, subiendo al año siguiente al 29,93%; La Unidad de Drogo-dependencia también desciende desde el 16,82% en el año 1995 al 14,0% en el año 2000, aunque se pueden apreciar pequeños dientes de sierra en los años intermedios; Las Estancias temporales que partían de cero en el año 1995 se sitúan a partir del año 1998 con el 1,71% pasando al 9,03% en el año 2000.; las Ayudas Sociales descienden del 4,34% en el año 1995 al 4,06% en el año 2000, y el Módulo de Garantía comienza en el año 1997 con el 3,10% pasando al 5,88% en el año 2000. Lo mismo sucede con el Transporte Tercera Edad que pasa del 4,57% en el año 1995 al 4,18% en el año 2000.

**TABLA 25**  
**Ayuda a domicilio (SAD). Usuarios del programa**

Sector de referencia	Tiempo de programa				Total usuarios
	< 1 año	1-2 años	2-3 años	> 3 años	
Familia	2	2	-	-	4
Infancia	-	-	-	-	-
Juventud	-	-	-	-	-
Mujer	-	-	-	-	-
Personas mayores	31	32	22	73	158
Personas con discapacidades	4	-	-	4	8
Reclusos y ex-reclusos	-	-	-	-	-
Minorías étnicas	1	1	-	-	2
Marginados sin hogar y transeúntes	-	-	-	-	-
Toxicómanos (alcohólicos y drogadictos)	-	-	-	-	-
Refugiados y asilados	-	-	-	-	-
Emigrantes	-	-	-	-	-
Colectivos necesidad por riesgos de catástrofes, epidemia	-	-	-	-	-
Enfermos psiquiátricos no institucionalizados	1	-	1	1	3
Enfermos terminales	1	-	-	-	1
Otros grupos en situación de necesidad	-	-	-	-	-
Inmigrantes	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-	<b>176</b>

Los 176 usuarios del SAD en la ciudad de Huesca son atendidos por un servicio contratado (Servirecord), aunque los dos trabajadores de la Fundación son los encargados de recibir las peticiones de los usuarios de SAD. Se trata de uno de los servicios sociales más importantes teniendo presente que se invierten en el mismo 60 millones de pesetas. (En el año 1995 se invirtieron 40 millones de pesetas). También existe los servicios de teleasistencia que atienden a 400 personas aproximadamente y que son responsabilidad de Cruz Roja en Huesca.

Estamos hablando de un servicio (SAD) que no adolece de listas de espera, si bien precisamos que existe una aceptable oferta de empresas que lo hacen mercantilmente. En tal sentido conviene apuntar que la ciudad de Huesca, con 38.000 habitantes, cuenta con el 18,7% mayores de 65 años (8.534 personas).

A continuación se presentan aquellas actividades/horas que se cumplen dentro del SAD en la ciudad de Huesca.

**TABLA 26**  
**Distribución de usuarios por tipo de servicios prestados**

Tipo de servicio prestado	Núm. usuarios	Total horas/año de atención
Atenciones domésticas	58	7.589
Acompañamiento	1	112
Atención personal	49	10.194
Acondicionamiento vivienda	-	-
Eliminación barreras	-	-
Teleasistencia	-	-
Apoyo social y educativo	-	-
Apoyo a la estructuración familiar	-	-
Apoyos socio comunitarios atención mixta	68	19.667
Otros servicios en domicilio	-	-
Comedor fuera del domicilio	-	-
Lavandería	-	-
Centros de día	-	-
Otros servicios fuera del domicilio	-	-
<b>Total</b>	-	<b>37.562</b>

A continuación nos vamos a referir brevemente al alojamiento alternativo (Albergue). El albergue dispone de 27 camas y no se atiende a mujeres. Y a los hombres entre los meses de noviembre-abril se les proporciona añadidamente una pensión (hospedaje) por cuatro días. Decimos de forma añadida porque en el período señalado no siempre son suficientes las 27 camas disponibles del albergue de Huesca. A las mujeres se les ofrece durante cuatro días una pensión (hospedaje).

**TABLA 27**  
**Alojamiento alternativo. Usuarios del programa**

Sector de referencia	Total usuarios
Familia	-
Infancia	-
Juventud	-
Mujer	-
Personas Mayores	-
Personas con discapacidades	-
Reclusos y ex-reclusos	-
Minorías étnicas	-
Marginados sin hogar y transeúntes	923
Toxicómanos (alcohólicos y drogadictos)	-
Refugiados y Asilados	-
Emigrantes	-
Colectivos con necesidad provocada por riesgos de catástrofes, epidemias, intoxicaciones	-
Enfermos psiquiátricos no institucionalizados	-
Enfermos terminales	-
Otros grupos en situación de necesidad	-
Inmigrantes	-
<b>Total</b>	<b>923</b>

**TABLA 28**  
**Distribución de usuarios por tipo de centros y servicios prestados**

Tipo de centro	Número plazas	Número usuarios	Número alojamientos	Número comidas
Albergue	27	923	1.600	-
Alojamiento de urgencia	-	-	-	-
Vivienda Tutelada	-	-	-	-
Centro de acogida	-	-	-	-
Familia Acogedora	-	-	-	-

Comentaremos que existen tres viviendas (viviendas tuteladas) y que lo hacen durante seis meses atendiendo a mujeres así como cuatro más destinadas para familias monoparentales. Por otra parte la Casa de acogida, que cuenta 15 plazas/camas, lo hace con mujeres que padecen malos tratos.

**TABLA 29**  
**Distribución de usuarios por tipo de apoyo**

Tipo de apoyo	Número de usuarios
Tratamiento psicosocial	-
Asesoramiento jurídico	-
Actividades ocupacionales	-
Actividades de inserción	2
Orientación al empleo	75
Otros	-

Los apoyos y usuarios que figuran en el cuadro anterior, deben enmarcarse dentro de los tres módulos existentes de Garantía Social y como resultado del convenio establecido con Educación/empresas. Son módulos de panadería/repostería, electricidad y soldadura, lográndose satisfactorios resultados/puestos de trabajo en las empresas. Reciben formación teórica durante los seis primeros meses y teórico-práctica durante los seis meses restantes.

Añadiremos algunos comentarios que pueden ayudarnos a tener una idea algo más completa de los Servicios Sociales que se prestan desde la Fundación, en la ciudad de Huesca. Aunque hemos presentado los servicios sociales de base más importantes, aquellos otros especializados como las residencias, son competencias del IASS. Y el servicio de drogodependencias existente es el que atiende desde el Centro de Servicios Sociales de Base (Fundación) a 141 personas de las que 110 son tratados con metadona, además de recibir otro tipo de atenciones profesionales. Sin embargo no hay guarderías del Ayuntamiento para niños de 3 años y los servicios de juventud están en el área de Cultura.

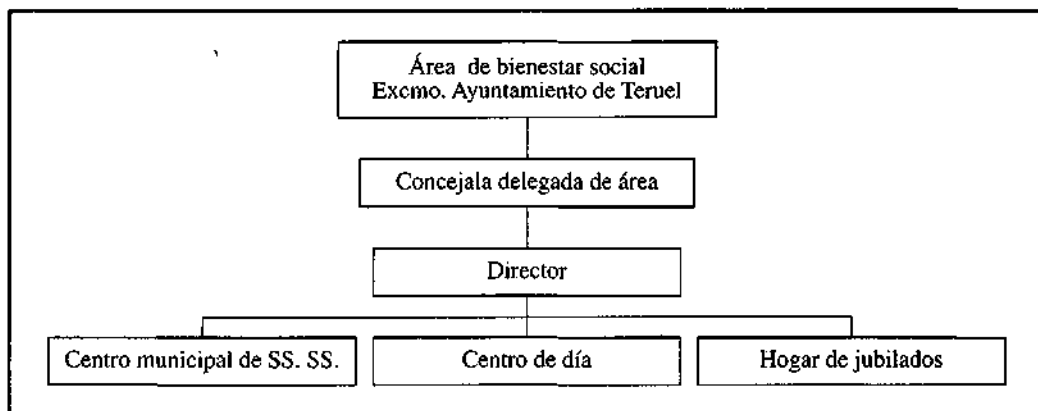
Para finalizar destacaremos el apoyo a 15 cuidadores de personas mayores durante un mes (ocio) y que suponen 3 millones de pesetas; La restauración de viviendas (propias del Ayuntamiento) con personal propio, la atención a mayores y niños (talleres) con educadores y trabajadores sociales que se ocupan de mermar el fracaso y absentismo escolar de estos últimos; así como la erradicación del chabolismo que padecen 8 familias. Igualmente existen conciertos con el INEM, el Secretariado Gitano y Educación, y las subvenciones, unos 20 millones de pesetas, destinadas a las asociaciones de discapacitados.

### 2.4.3. Ayuntamiento de Teruel

El personal que trabaja en los Servicios Sociales abarca tanto al personal estructural, como a los que atienden programas, contratos gestionados por empresas, teleasistencia y los profesionales del Centro de Día y hogar para personas mayores.

La evolución del gasto anual de los Servicios Sociales municipales del Ayuntamiento de Teruel así como el incremento anual es el que se muestra en la tabla 31.

A la vista de las cantidades reflejadas en la tabla, pertenecientes al Centro de Servicios Sociales, hemos de referirnos a la tabla (final de capítulo) donde aparece la evolución del gasto en Seguridad y Protección Social del Ayuntamiento de Teruel.



**TABLA 30**  
**Personal que trabaja en SS.SS. Ayuntamiento de Teruel**

Profesionales y número	Profesionales y número
<b>A) Personal estructural</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 director</li> <li>• 1 psicólogo</li> <li>• 3 trabajadores sociales</li> <li>• 1 educadora</li> <li>• 1 administrativo</li> <li>• 1 auxiliar administrativo</li> </ul>	<b>C) Contratos gestionados por empresas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 trabajadora social</li> <li>• 1 auxiliar (tiempo parcial)</li> <li>• 12 auxiliares de SAD (tiempo parcial)</li> </ul>
<b>B) Personal de programas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 auxiliar de ayuda a domicilio</li> <li>• 6 monitores de tiempo libre (tiem. parcial)</li> </ul>	<b>D) Teleasistencia</b>
	<b>E) Centro de día y hogar de personas mayores</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 terapeuta y 1 fisioter. (tiempo parcial)</li> <li>• 1 trabajador social y 1 ATS. (tiempo parcial)</li> <li>• 1 psicóloga (t.p.), 2 limpiadoras y 7 personal de cocina</li> </ul>

FUENTE: Ayuntamiento de Teruel. Año 2001.

**TABLA 31**  
**Evolución del gasto en SS. SS. Ayuntamiento de Teruel**

Año	Gastos	Incremento
1990	21.789.446	7,7%
1991	23.535.163	8,0%
1992	32.173.746	32,0%
1993	35.288.575	13,0%
1994	36.762.827	4,0%
1995	36.888.358	0,3%
1996	41.049.769	14,0%
1997	42.917.916	5,0%
1998	47.577.363	11,0%
1999	50.060.008	5,0%
2000	58.573.471	15,0%
2001	64.439.070	10,0%

FUENTE: Ayuntamiento de Teruel. Año 2001

En el Centro de Servicios Sociales los gastos más importantes de los programas existentes en el año 1991, son los de Servicios de Ayuda a Domicilio que alcanzan 18.742.810 pesetas. Y el servicio de alojamiento alternativo que figura con un gasto de 3.491.237 pesetas, está previsto aumentar y llegar a los 12 millones de pesetas en el año 2002. Por otra parte, en el año 1991, y en el Centro de Servicios Sociales, los gastos de personal suponen el 49%, los programas el 49% y el mantenimiento el 2% de total del gasto, en el Centro de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Teruel.

Los gastos en Acción Social, tal y como figuran el cuadro final sobre la evolución del gasto en Seguridad y protección Social del Ayuntamiento, incluyen el Centro de Día. Aunque no figuran los gastos del año 2001, fueron aproximadamente 110 millones y en el año 2002 serán 120 millones aproximadamente.

Podemos decir para resumir la evolución del gasto en Seguridad y Protección Social del Ayuntamiento de Teruel que la Acción Social ha ido descendiendo desde el año 1995 con el 86,34% sobre el gasto total al 85,72% en el año 2000. La excepción la encontramos en el año 1999 con el 89,22%. Lo mismo sucede con el resto de conceptos: Pensiones y Otras Prestaciones (4,31% en el año 1995 y 3,76% en el año 2000), Beneficencia Municipal (2,16% en el año 1995 y 0,50% en el año 2000), Promoción del Empleo (7,19% en el año 1995 y 2,51% en el año 2000). La excepción es la Promoción y Reinserción Social (Juventud) que está a cero del año 1995 al año 1999, mientras que en el año 2000 alcanza el 7,50%.

A continuación presentaremos de modo resumido aquellas actividades, número de usuarios y coste de los Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Teruel. Nos vamos a referir a los Apoyos y ayudas familiares, Servicio de Ayuda a Domicilio/teleasistencia, ayuda de integración familiar y transeúntes.

- **Ayudas/apoyos a familiares:** los 409 expedientes en los que se ha trabajado en el año 2001 han aglutinado una serie de intervenciones (782 intervenciones). Destacamos de entre ellas las 167 intervenciones de SAD, las 140 casos en los que se ha proporcionado alimentos de la CEE, las 120 ayudas de integración o las 86 becas de atención de SS.SS., 84 ayudas de urgencia y los 73 casos de teleasistencia. Añadiremos los 14 casos del Ingreso Aragonés de Inserción (IAI) que han supuesto unos 4.100.000 pesetas y sobre los que resuelve el IASS.
- **Ayuda a domicilio/teleasistencia:** se ha atendido a 241 personas con el SAD (207 de tercera edad., 14 minusválidos y 20 familia-infancia), teniendo presente que en el año 1997 se atendieron a 118 personas, con un gasto de 6.868.004 pesetas (véase tabla 32).

Se ha tener presente que en la ciudad de Teruel de los 25.000 habitantes (Entre 65-75 años el 32%; de 76-85 años el 51% y más de 85 años el 10%) el 19,4% son mayores de 65 años y no hay lista de espera. Y en el ámbito de plazas residenciales para personas mayores de 65 años, aunque se disponga de 165 plazas/1000habitantes, existen algunos problemas con la demanda local<sup>17</sup>.

El servicio de teleasistencia atendió en el año 2001 a 73 personas con un coste de 2.928.218 pesetas. Se iniciaba el servicio en el año 1999 a través de un convenio entre IMSERSO, la FEMP y el propio Ayuntamiento de Teruel. Se financia básicamente con el IMSERSO y FEMP (1.906.905 pesetas), mientras que el Ayuntamiento y los usuarios participan en menor medida (517.713 y 503.600 pesetas).

<sup>17</sup> Una plaza de asistido en la Residencia de Cedrillas cuesta 170.000 pesetas/mes. Hay 14 plazas concertadas de un total de 72 plazas.



**TABLA 32**  
**Servicio de ayuda a domicilio**

Usuarios/gasto/ingreso/evolución	Número/gasto/ingreso/evolución
<b>Usuarios</b>	<b>241</b>
Tercera edad	207
Minusválidos	14
Familia-infancia	20
<b>Gastos</b>	<b>18.742.810 pesetas</b>
Personal	2.923.503
Contratación servicio	15.809.307
Material	10.000
<b>Ingresos</b>	<b>18.742.810 pesetas</b>
IASS	11.070.000
Usuarios	4.231.588
Ayuntamiento	3.441.222
<b>Evolución años/usuarios</b>	<b>Evolución años/gasto</b>
1997-1998: 118 y 145 usuarios	(97/98) 6.868.004/ 9.404.196
1999-2000: 166 y 209 usuarios	(99/00) 11.873.065/14.972.226

FUENTE: Ayuntamiento de Teruel. Año 2001

- **Ayudas de Integración Familiar:** se atendieron en el año 2001 a 83 familias mayoritariamente nucleares (64) y monoparentales (19), así como payas (47), gitanas (20) e inmigrantes (16). Y en el año 2002 está previsto invertir 12.588.000 pesetas. Se trata de ayudas que propone el Ayuntamiento, pero que las resuelve el IASS. Las ayudas para niños cuyos padres tiene residencia (empadronamiento), pero sin permiso de trabajo, no se conceden, de momento.
- **Transeúntes:** en este ámbito se han atendido en el año 2001 a 1.298 personas de las que el 47% eran inmigrantes. La mayoría eran iberoamericanos (246), del norte de Africa (178) y de la CEE (62). Y las prestaciones básicamente han sido comidas y alojamientos, y en algunos casos billetes de viaje. En el año 2002 está previsto gastarse 12 millones de pesetas, tal y como decíamos más arriba.
- **El conjunto de intervenciones comunitarias** que se realizan en año 2002, tienen que ver con proyectos en prevención/abuso de alcohol, escuelas de padres, colonias urbanas de verano, alfabetización de familias gitanas, refuerzo a niños/as procedentes de familias receptoras de prestaciones económicas, evaluación/prevención y eliminación del absentismo escolar, apoyo a madres/padres de alumnos con dificultades de integración en la ESAO, colaboración con el Centro Cultural «la Merced», promoción de la mujer en barrios rurales y el estudio de la situación de los inmigrantes.
- **Convenios/subvenciones:** con el Ministerio del Interior, Gobierno de Aragón y Ayuntamiento. Se atiende mediante un dispositivo de telealarma a mujeres maltratadas, que han de cumplir exigentes condiciones. Y mediante el convenio entre IAM, Gobierno Civil de Teruel y Ayuntamiento se acoge a mujeres víctimas de malos tratos en hoteles, aunque con escasa incidencia.

Las subvenciones destinadas a la Acción social suponen 2.100.000 pesetas, mientras que las concedidas para proyectos de cooperación con el Tercer Mundo alcanzan los 12 millones de pesetas.

- Presentaremos finalmente el Centro para mayores con Alzheimer y otras dolencias y hogar de personas mayores. Es el único que existe en la ciudad de Teruel. En el año 2001 los gastos del citado Centro fueron 40 millones y corren, íntegramente, a cargo del Ayuntamiento. Está gestionado por una empresa privada y atiende a 24 personas, en el servicio de estancias diurnas, que son los enfermos de Alzheimer y de otras demencias. Los Servicios del Centro de día se encargan del cuidado personal, control y protección; en el hogar de jubilados se cuenta con servicios de: recepción/información y asesoramiento, comedor, cafetería, posología, peluquería, sala de lectura y prensa, así como biblioteca y actividades culturales.

## 2.5. LAS DIPUTACIONES PROVINCIALES

Las Diputaciones Provinciales de Zaragoza, Huesca y Teruel han cumplido las mismas funciones que el resto de las Diputaciones en España desde antaño. Quiere decirse en referencia al tema que nos ocupa, que la mayoría de lo que entendemos en la actualidad por servicios sociales los prestaban desde antaño precisamente los Ayuntamientos y las Diputaciones Provinciales. Con posterioridad, ha sido la constitución y desarrollo de las Comunidades Autónomas las que han asumido las competencias, y entre ellas, las referidas a la acción social y los servicios sociales. Precisamente en el tema de los servicios sociales la tradición municipalista queda reflejada en la Ley Reguladora de Bases de Régimen Local de 24 de junio de 1955 y más tarde en la Ley 41/1975 de 19 noviembre, de Bases del Estatuto de Régimen Local. Las dos leyes establecen que sean los municipios y las provincias los encargados de la asistencia social local y los servicios asistenciales supramunicipales. La posterior Ley 7/1985 de 2 de abril, Reguladora de Bases de Régimen Local vuelve a establecer y confirmar las competencias municipales, entre las que se encuentran los servicios sociales cuando se superan los 20.000 habitantes.

Y si avanzamos el gasto de las Diputaciones Provinciales aragonesas en Seguridad, Protección y promoción Social, diremos brevemente que: la Diputación Provincial de Zaragoza pasa del 10,73% del gasto total en el año 1999 al 15,50% en el año 2000; en cambio la Diputación Provincial de Teruel desciende del 7,60% en el año 1999 al 6,73% en el año 2000; y en el caso de la Diputación Provincial de Huesca se pasa del 8,53% en el año 1999 al 8,16% en el año 2000 (véase tabla final 41).

### 2.5.1. Diputación Provincial de Zaragoza

En el caso de la Diputación Provincial de Zaragoza se han transferido lo que hasta ahora eran competencias propias: Hospital Real y provincial de Nuestra Señora de Gracia, el Servicio de Infancia antes situado en el Centro Pignatelli, cuyas funciones fueron transferidas el año 1992, el Hospital Psiquiátrico de Calatayud y el Hogar Provincial Doz de Tarazona (residencia de ancianos). Se han venido atendiendo a un número limitado de pacientes; y finalmente se mantiene la gestión del antiguo Centro psiquiátrico de Sádaba en concierto con Egea S.C.L.

Es evidente el vacío que se produce en cuanto al cumplimiento de funciones desde el momento en que las Comunidades Autónomas asumen la mayoría de sus competencias. No obstante quedan en manos de la Diputación Provincial de Zaragoza la cooperación económica, jurídica y técnica que ofrece a los ayuntamientos así como convenios de inversiones en

centros de día, hogares y clubs de la tercera edad a excepción de la ciudad de Zaragoza. La dotación es de 150.000.000 para el año 2001. Las ayudas no pueden superar el 70% de lo presupuestado por las entidades locales que, a su vez, deberán participar en el proyecto objeto de subvención.

Junto a los citados convenios con los ayuntamientos, existen programas de teleasistencia concertados con el IMSERSO, Federación de Municipios y provincias y el Ayuntamiento de Zaragoza (Convenio Marco). Los beneficiarios mayores de 65 años de los 293 municipios zaragozanos, pueden alcanzar la cifra de 900 ó 1.000 personas y son quienes, a través de los servicios sociales de base tramitan las solicitudes de la D.P.Z. La aportación de los usuarios es mínima, mientras que la D.P.Z. corre a cargo del 35% y el Ministerio asume el 65% restante. Están exentos de pago los que perciben pensiones inferiores a las 87.318 pesetas mensuales. El precio máximo es de 4.800 pesetas al mes, para las pensiones superiores a 174.639 pesetas y se deberá facilitar por parte del usuario contactos familiares.

El termalismo social es otro de los cometidos de la D.P.Z. cuyo objetivo es mantener los puestos de trabajo y dar calidad de vida a los beneficiarios que son jubilados y pensionistas mayores de 60 años y cónyuges de éstos, teniendo que estar empadronados en los pueblos de la provincia de Zaragoza. Unos servicios que comenzaban en el año 1991-1992 han llegado a ofertar en el año 2001 en torno a 1.500 plazas. Se establecen conciertos con los centros de termalismo de tal manera que las plazas están subvencionadas, con 29 millones de pesetas de presupuesto, hasta el 50%, lo que supone unas 21.000 ptas. de subvención por plaza. El coste de las plazas puede variar entre las 32.500 ptas. de «Paracuellos», «La Virgen» y «San Roque» y las 51.000 ptas. de «Sicilia». Se incluye alojamiento, pensión completa, tratamiento termal y transporte de ida y vuelta al balneario, con salida conjunta a todos los balnearios desde Zaragoza.

Turismo rural destinado a la tercera edad. La gestión corre a cargo de la Diputación Provincial y consiste en visitar durante un período aproximado de ocho días, lugares del interior o de la costa de España. Los usuarios pagan el 100%. También existe un programa de turismo para toda la población y que se lleva a efecto a través de las convocatorias correspondientes.

Apoyos Técnico-jurídico-económicos para con los programas que desarrollan los ayuntamientos. Se trata de programas de apoyo municipales, cuyas bases las encontramos en la ley de 1985 de 2 de abril, Reguladora de Bases de Régimen Local, según la cual se encomiendan a las Diputaciones la asistencia y cooperación mencionada en lo jurídico, técnico y económico. Es el caso del Plan de inversiones para equipamientos sociales en municipios de la provincia de Zaragoza, cuyo objetivo primordial es la realización de obras menores en Centros polivalentes, Centros de Tercera Edad, servicios de lavandería y comedor, eliminación de barreras arquitectónicas, Centros de la Mujer, Casas de Juventud, Ludotecas y otros centros donde se desarrollen actividades propias con sectores de población y que sean de finalidad social. De este modo los municipios de hasta 250 habitantes recibirán una subvención del 80%, los municipios de 250 a 1.000 h. El 80%, y los municipios de más de 1.000 habitantes el 60% del total.

Creación de los Talleres de Empleo como la Escuela-Taller Damián Forment cuya finalidad es la recuperación del patrimonio histórico-artístico de la Provincia de Zaragoza. Restauración de piezas de Arte Mueble, Documento Gráfico y Pinturas de Edificios. La duración de los cursos es de un año y pueden acceder a los mismos desempleados menores de 25 años; en determinados casos (Taller de Restauración de Arte y Mueble) se requiere tener el título en Bellas Artes, Especialidad Conservación y Restauración, o la Diplomatura en Conservación; y para el Taller de Restauración de Documento Gráfico se exige tener la Diplomatura en Restauración de Documento Gráfico.

### 2.5.2. Diputación Provincial de Huesca

La Diputación Provincial de Huesca en materia de acción social y servicios sociales desarrolla desde el año 2000 una serie de convocatorias para programas como: servicio de teleasistencia, programas llevados a cabo por asociaciones contra la drogadicción, cooperación con el Tercer Mundo a través de ONGs, ayudas a los Servicios Sociales de Base, abono de estancias para discapacitados en Centros de Educación Especial, subvenciones a Asociaciones y Entidades sin ánimo de lucro, y ayudas a ayuntamientos para consultorios médicos y centros sociales.

El Servicio de Teleasistencia puesto en marcha mediante convenio de colaboración firmado el 10 de diciembre de 1993 entre el IMSERSO, la FEMP y la Diputación Provincial de Huesca, para el desarrollo de un proyecto de teleasistencia Domiciliaria dirigido personas mayores de 65 años y/o personas discapacitadas, que viven solos o están solos la mayor parte del tiempo. Actualmente se benefician del citado servicio 1.221 usuarios.

Las ayudas a los Servicios Sociales de Base suponen el apoyo a actividades programadas por los citados servicios: mantenimiento y realización de programas singulares, así como de equipamiento. El importe máximo es de 24.500.000 ptas. aplicándose los siguientes criterios además de las condiciones que establece la convocatoria:

- a) 13.000 ptas. por cada municipio.
- b) 50.000 ptas. por cada 5.000 habitantes.
- c) 100.000 ptas. por el programa de teleasistencia.
- d) 150.000 ptas. para actividades.
- e) 150.000 ptas. por la segunda o tercera sede.

Las subvenciones destinadas a asociaciones y fundaciones que trabajan en el ámbito de las toxicomanías en la provincia de Huesca han de cumplir las condiciones que establece la convocatoria. La cuantía máxima de la subvención asciende a ocho millones de pesetas.

Las ayudas al Tercer Mundo también han de cumplir las condiciones que establece la convocatoria. El gasto máximo total derivado de la concesión de subvenciones, asciende a diez millones de pesetas.

### 2.5.3. Diputación Provincial de Teruel

Desde el 1 de enero de 2001 han quedado transferidas a la Diputación General de Aragón las competencias del Hospital San José, así como del Psiquiátrico San Juan de Dios. En la actualidad las materias que competen al Área de Bienestar Social de la Diputación Provincial de Teruel son las siguientes:

- Servicio de Teleasistencia Domiciliaria.
- Convocatorias para ayudas a Residencias de la Tercera Edad.
- Convocatoria para ayudas a Asociaciones de Disminuidos Físicos y Centros Ocupacionales.
- Acción Social.
- Convocatorias para ayudas al Tercer Mundo.
- Programa Experimental para el Impulso Demográfico de la Provincia de Teruel.
- Subvención a los Servicios Sociales de Base de los Ayuntamientos.
- Programa de Termalismo Social para la Tercera Edad.
- Programa de Turismo Social.

También existen una serie de convenios firmados por la Diputación Provincial de Teruel y gestionados a través del Área de Bienestar Social; los citamos a continuación:

- Convenio DPT-Cáritas Diocesana de Teruel para la prevención de tóxicamías y atención a toxicómanos .
- Convenio DPT-CET-CEPYME para la orientación profesional de los escolares de los municipios de la Provincia de Teruel.
- Convenio Ministerio del Interior- Departamento Presidencia y Relaciones Institucionales (DGA)-DPT y Ayto. Teruel para la puesta en marcha de un dispositivo de alarma para mujeres víctimas de violencia en situación de alto riesgo.
- Participación en el III Plan de Acción Positiva para las mujeres en Aragón (IAM).

Las partidas de gastos así como las cantidades presupuestadas para el ejercicio del 2001 en la Comisión de Bienestar Social son las siguientes

**TABLA 33**  
**Proyectos/gastos DPT**

<b>Partida presupuestos</b>	<b>Denominación</b>	<b>Pesetas</b>
3130-22701	Convenio teleasistencia domiciliaria.	4.700.000
3130-48000	Subvención asociaciones dism., Tercera edad, etc.	3.600.000
3130-48001	Transferencia resid. Tercera edad, centro de día, etc.	15.000.000
3130-48003	Conv. 50% gastos de sepelio a presos fallecidos	100.000
3130-48100	Subvenciones a cursos, jornadas y otras	1.500.000
3130-48102	Subvención a acción social (mujer, juventud)	20.000.000
4630-46200	Subvenciones servicios sociales de base ayuntamientos	25.000.000
4630-48001	Ayudas Tercer Mundo	9.000.000
9110-46201	Incentivos: demografía, empleo femenino y juvenil	150.000.000

## 2.6. CONCLUSIONES

Partimos, en este último apartado, haciendo referencia a las conclusiones del capítulo sobre los «Servicios Sociales en Aragón» de la obra conjunta sobre «Los Servicios Sociales en las Comunidades y Ciudades Autónomas». En aquella ocasión se indicaba el innegable progreso de los Servicios Sociales desde el año 1975; la aprobación de la Ley 4/1987 de 25 de marzo sobre Acción Social en la Comunidad Autónoma, y el fuerte impulso demostrado por el Ayuntamiento de Zaragoza (1982) en materia de Servicios Sociales. No obstante, en esta ocasión volvemos a decir que en los últimos años del período analizado, la innovación y responsabilidad pública de los Servicios Sociales no ha mantenido el ritmo de los inicios.

Los presupuestos de la Diputación General de Aragón en la Función de Seguridad, protección y Promoción Social siguen una tendencia a la baja, y en el mejor de los casos se mantienen. Es lo que decíamos más arriba; y si nos referimos al IASS los porcentajes se mantienen, bajando incluso en el año 1999. Hemos de añadir que en materia de Servicios

Sociales de Base, conviene desarrollar cambios importantes para alcanzar la suficiente complejidad y afrontar problemas existentes como, entre otros, la integración de los inmigrantes, la prevención e inserción social, y la insuficiencia de los servicios de ayuda a domicilio (SAD) diferenciados según la demanda. En materia de Servicios Sociales Especializados volveríamos a señalar la escasez de plazas en residencias públicas para personas mayores de 65 años, así como el necesario ajuste de lo socio-sanitario, además del conveniente aumento en cantidad y calidad de los servicios sociales de Ayuda a Domicilio.

La mención de otra serie de Servicios Sociales referidos a menores, apoyo a la familia, mujer, jóvenes, niños y discapacitados, que está adquiriendo una progresiva importancia en el contexto del futuro bienestar social, no se corresponde del todo con los esfuerzos institucionales realizados hasta la fecha.

El gasto en Seguridad, Protección y Promoción Social de los Ayuntamientos Aragoneses mantiene una ligera tendencia al alza en el Ayuntamiento de Zaragoza, a excepción del Ayuntamiento de Teruel y Huesca que marcan una tendencia a la baja. Y en el caso de la ciudad de Zaragoza, ya hemos mencionado el desconocimiento de los servicios sociales por parte de los ciudadanos.

Una breve mención de las Diputaciones Provinciales nos hace ver su escasa función social, cuando podrían aumentar su responsabilidad en la materia citada, teniendo en cuenta su pasado y las posibilidades de servir de enlace con los entes locales y comarcales.

Diremos finalmente que la aportación de la iniciativa social sin ánimo de lucro al conjunto de los Servicios Sociales aragoneses sigue siendo importante. Sin embargo, consideramos que es más importante, cuidar de la responsabilidad pública en la materia que nos ocupa, así como acelerar el avance jurídico-administrativo en materia de Acción Social y tendente a lograr el universalismo de los Servicios Sociales.

**TABLA 34**  
**Evolución del gasto total consolidado del presupuesto de la Diputación General de Aragón en la función de Seguridad, protección y promoción social (datos presupuestados en miles de pesetas)**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Δ 96/95	Δ 97/96	Δ 98/97	Δ 99/98	Δ 00/99	% 95	% 96	% 97	% 98	% 99	% 00	Δ total	Δ med.	% med.
Seguridad, protec. y promo. social	14.988.298	19.864.473	22.062.775	25.380.080	27.937.901	30.669.819	32,53	11,07	15,04	10,08	9,78	10,16	11,07	9,80	10,64	8,77	8,75	104,63	15,70	9,86
Seguridad y protección social	9.071.979	12.864.659	16.806.689	18.106.323	19.844.929	22.129.796	41,81	30,64	7,74	9,60	11,51	6,15	7,17	7,47	7,59	6,23	6,31	143,94	20,26	6,82
Administración y promoción social	285.000	-	-	-	-	-	-100,00	-	-	-	-	0,19	-	-	-	-	-	-100,00	-	0,03
Servicios grales. bienestar social	285.060	-	-	-	-	-	-100,00	-	-	-	-	0,19	-	-	-	-	-	-100,00	-	0,03
Acción social	7.959.513	11.116.823	14.783.776	15.762.235	16.588.957	19.014.428	39,67	32,99	6,62	5,24	14,62	5,39	6,20	6,57	6,61	5,21	5,42	138,89	19,83	5,90
Prestaci. asistenciales y sérv. sociales	7.959.513	11.116.823	13.930.164	14.477.235	15.277.857	17.724.383	39,67	25,31	3,93	5,53	16,01	5,39	6,20	6,19	6,07	4,79	5,06	122,68	18,09	5,62
Gestión y desarrollo de acción social (IASS-transf. interna)	-	-	853.612	1.285.000	1.311.100	1.290.045	-	-	50,54	2,03	-1,61	-	-	0,38	0,54	0,41	0,37	-	-	0,28
Acción social a favor del personal	250.655	286.684	300.000	500.000	300.000	400.000	14,37	4,64	66,67	-40,00	33,33	0,17	0,16	0,13	0,21	0,09	0,11	59,58	15,80	0,15
Relaciones laborales	827.406	1.747.836	2.022.913	2.344.588	3.255.972	3.115.368	111,24	15,74	15,90	38,87	-4,32	0,56	0,97	0,90	0,98	1,02	0,89	276,52	35,49	0,89
Relaciones laborales	827.406	1.747.836	2.022.913	2.344.588	3.255.972	3.115.368	111,24	15,74	15,90	38,87	-4,32	0,56	0,97	0,90	0,98	1,02	0,89	276,52	35,49	0,89
Promoción social	5.916.319	6.999.814	5.256.086	7.273.257	8.092.972	8.540.023	18,31	-24,91	38,38	11,27	5,52	4,01	3,90	2,34	3,05	2,54	2,44	44,35	9,71	3,05
Promoción del empleo	4.601.804	5.707.005	3.964.191	5.938.775	6.732.872	7.081.461	24,02	-30,54	49,81	13,37	5,18	3,12	3,18	1,76	2,49	2,11	2,02	53,88	12,37	2,45
Fomento del empleo	2.811.442	3.377.996	3.655.683	5.649.224	6.415.091	6.702.561	20,15	8,22	54,53	13,56	4,48	1,91	1,88	1,62	2,37	2,01	1,91	138,40	20,19	1,95
Fomento del empleo (Escuelas Taller)	159.736	171.678	238.527	223.369	253.824	296.627	7,48	38,94	-6,35	13,63	16,86	0,11	0,10	0,11	0,09	0,08	0,08	85,70	14,11	0,09
Fomento del empleo (INAEM)	-	-	-	-	-	18.524	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01	-	-	-
Fomento empleo (plan emp. Aragón)	1.566.108	2.085.876	-	-	-	-	33,19	-100,00	-	-	-	1,06	1,16	-	-	-	-	-100,00	-	0,37
Consejo económico y social	64.518	71.455	69.981	66.182	63.957	63.749	10,75	-2,06	-5,43	-3,36	-0,33	0,04	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	-1,19	-0,09	0,03
Promoción socio-cultural	1.314.515	1.292.809	1.291.895	1.334.482	1.360.100	1.458.562	-1,65	-0,07	3,30	1,92	7,24	0,89	0,72	0,57	0,56	0,43	0,42	10,96	2,15	0,60
Promoción de la juventud	1.161.973	1.115.065	1.077.165	1.041.818	1.072.982	1.157.777	-4,04	-3,40	-3,28	2,99	7,90	0,79	0,62	0,48	0,44	0,34	0,33	-0,36	0,04	0,50
Promoción de la mujer	152.542	177.744	214.730	292.664	287.118	300.785	16,52	20,81	36,29	-1,90	4,76	0,10	0,10	0,10	0,12	0,09	0,09	97,18	15,30	0,10
Grupos de función	147.579.561	179.399.946	224.211.051	237.233.960	317.361.095	349.265.762	21,56	24,98	5,81	33,78	10,05	100,00	100,00	99,62	99,46	99,59	99,63	136,66	19,24	99,72
Instituto aragonés serv. socia. (IASS)	-	-	12.121.512	14.040.200	14.776.000	18.919.845	-	-	15,83	5,24	28,04	-	-	5,39	5,89	4,64	5,40	-	-	3,55
A deducir-transferencia interna	-	-	11.267.900	12.755.200	13.464.900	17.629.800	-	-	13,20	5,56	30,93	-	-	5,01	5,35	4,23	5,03	-	-	3,27
<b>Total presupuesto</b>	<b>147.579.561</b>	<b>179.399.946</b>	<b>225.064.663</b>	<b>238.518.960</b>	<b>318.672.195</b>	<b>350.555.807</b>	<b>21,56</b>	<b>25,45</b>	<b>5,98</b>	<b>33,60</b>	<b>10,01</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>137,54</b>	<b>19,32</b>	<b>100,00</b>

**TABLA 35**  
**Principales prestaciones económicas del Instituto Aragonés de Servicios Sociales en el año 2000 (en miles de pesetas)**

	Huesca		Teruel		Zaragoza		Aragón	
	Beneficiarios	Importe	Beneficiarios	Importe	Beneficiarios	Importe	Beneficiarios	Importe
Pensiones no contributivas jubilación	2.589	1.279.735	887	500.319	4.099	2.108.082	7.575	3.888.136
Pensiones no contributivas invalidez	956	533.069	421	256.480	2.562	1.549.906	3.939	2.339.455
Pensiones de ancianidad y enfermedad	132	52.130	44	16.198	264	105.534	440	173.862
LISMI Garantía e ingresos mínimos	438	159.828	165	62.462	1.560	575.750	2.163	798.040
LISMI Ayuda a tercera persona	97	14.509	30	4.492	258	38.277	385	57.278
LISMI Movilidad y gastos de transporte	41	3.177	9	719	127	9.864	177	13.760
Ingreso Aragonés de Inserción	124	71.425	48	23.827	558	337.336	730	432.588
Ayudas carácter indiv. a pers. discapacitadas	96	10.000	76	8.621	293	31.955	465	50.576
Integración familiar	32	12.313	367	53.164	814	266.562	1.213	332.039
Ayudas de urgencia no delegadas	14	1.316	4	318	88	3.486	106	5.120
Ayudas de urgencia delegadas a SSB	197	15.748	193	12.115	298	11.860	688	39.723
Becas para atención en centros especializados	1.672	45.773	1.126	33.472	686	235.334	3.484	314.579
<b>Total</b>	<b>6.388</b>	<b>2.199.023</b>	<b>3.370</b>	<b>972.187</b>	<b>11.607</b>	<b>5.273.946</b>	<b>21.365</b>	<b>8.445.156</b>



**TABLA 36**  
**Principales prestaciones económicas del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el año 2000 (en miles de pesetas)**

	Huesca				Teruel				Zaragoza				Aragón			
	Benefic.	Prestac. media	Importe	%	Benefic.	Prestac. media	Importe	%	Benefic.	Prestac. media	Importe	%	Benefic.	Prestac. media	Importe	%
Incapacidad permanente	3.249	94.477	3.489.290	13,6	2.226	92.636	2.397.216	9,3	15.805	109.736	19.859.341	77,1	21.280	105.618	25.745.847	10,4
Jubilación	29.415	87.440	29.500.937	17,1	25.919	86.480	25.732.185	14,9	106.198	96.718	117.072.230	67,9	161.532	93.386	172.305.352	69,3
Viudedad	13.209	57.981	8.708.575	18,5	9.019	51.921	5.348.873	11,4	47.573	60.813	32.910.326	70,1	69.801	59.128	46.967.774	18,9
Orfandad	1.177	35.698	478.030	16,5	749	37.814	324.599	11,2	4.857	38.108	2.094.278	72,3	6.783	37.657	2.896.907	1,2
Favor familiar	195	45.371	102.240	13,6	120	41.241	57.630	7,6	1.129	45.648	593.614	78,8	1.444	45.244	753.484	0,3
<b>Total</b>	<b>47.245</b>	<b>78.225</b>	<b>42.279.072</b>	<b>17,0</b>	<b>38.033</b>	<b>77.544</b>	<b>33.860.503</b>	<b>13,6</b>	<b>175.562</b>	<b>86.211</b>	<b>172.529.789</b>	<b>69,4</b>	<b>260.840</b>	<b>83.501</b>	<b>248.669.364</b>	<b>100,0</b>

**TABLA 37**  
**Gasto en Seguridad, protección y promoción social de los ayuntamientos aragoneses (millones de pesetas, porcentajes respecto al total del gasto, tasa de variación interanual y porcentaje ejecutado respecto a lo presupuestado inicialmente)**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	% 95	% 96	% 97	% 98	% 99	% 00	Δ 96/95	Δ 97/96	Δ 98/97	Δ 99/98	Δ 00/99	% ejecu.
<b>2000</b>																		
Huesca	447	448	543	637	628	823	14,15	12,53	12,11	12,79	12,62	15,56	0,22	21,21	17,31	-1,41	31,05	105,9
Teruel	71	74	72	85	78	100	2,59	2,63	2,40	3,16	2,89	3,08	5,41	-3,80	18,87	-8,07	27,29	109,1
Zaragoza	3.374	3.739	3.943	4.432	4.625	5.376	5,58	5,99	6,14	6,62	6,75	7,53	10,81	5,45	12,39	4,36	16,23	87,9

**TABLA 38**  
**Evolución del gasto en Seguridad y protección social del Ayuntamiento de Zaragoza**  
**(miles de pesetas, porcentajes respecto al total del gasto y tasas de variación interanual)**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Δ 96/95	Δ 97/96	Δ 98/97	Δ 99/98	Δ 00/99	% 95	% 96	% 97	% 98	% 99	% 00	Δ total	Δ med.	% med.	
Seguridad, protec. y promoc. social	3.374.971	3.739.905	3.943.564	4.432.153	4.625.579	5.376.153	5,6	6,0	6,1	6,6	6,8	7,5	10,8	5,4	12,4	4,4	16,2	59,3	9,8	6,4	
Seguridad y protección social	2.330.857	2.781.012	2.927.622	2.778.796	2.633.088	3.072.819	3,9	4,5	4,6	4,2	3,8	4,3	19,3	5,3	-5,1	-5,2	16,7	31,8	6,2	4,2	
Planificación social y de la salud	486.860	480.560	502.510	361.171	392.335	412.260	0,8	0,8	0,8	0,5	0,6	0,6	-1,3	4,6	-28,1	8,6	5,1	-15,3	-2,2	0,7	
Direc. acción social y salud pública	390.000	318.000	347.450	335.450	355.450	362.450	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	-18,5	9,3	-3,5	6,0	2,0	-7,1	-0,9	0,5	
Juventud. Organización y desarrollo	3.000	6.000	4.000	1.425	6.435	5.000	-	-	-	-	-	-	100,0	-33,3	-64,4	351,6	-22,3	66,7	66,3	-	
Juventud. Plan joven	3.000	4.000	3.000	2.375	4.500	22.590	-	-	-	-	-	-	33,3	-25,0	-20,8	89,5	402,0	653,0	95,8	-	
Juventud. Comunicación	-	-	-	-	2.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100,0	-	-	-	-
Juventud. Información Juvenil	15.860	17.060	17.060	15.921	17.950	16.220	-	-	-	-	-	-	7,6	-	-6,7	12,7	-9,6	2,3	0,8	-	
Edificación equipam. asistenciales	-	5.500	500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-90,9	-100,0	-	-	-	-	-	
Planes acción social o Planes integrales	75.000	130.000	130.500	6.000	6.000	6.000	0,1	0,2	0,2	-	-	-	73,3	0,4	-95,4	-	-	-92,0	-4,3	0,1	
Centros serv. soci. y territorialización	79.118	236.748	274.204	256.151	219.237	393.080	0,1	0,4	0,4	0,4	0,3	0,6	199,2	15,8	-6,6	-14,4	79,3	396,8	54,7	0,4	
Juventud. Territorialización	-	-	-	-	-	12.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Acción social. Población general	79.118	236.748	274.204	256.151	219.237	381.080	0,1	0,4	0,4	0,4	0,3	0,5	199,2	15,8	-6,6	-14,4	73,8	381,7	53,6	0,4	
Ayuda a domicilio	320.000	389.500	400.000	379.048	410.000	500.000	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	21,7	2,7	-5,2	8,2	22,0	56,3	9,9	0,6	
Ayuda a domicilio tercera edad	320.000	389.500	400.000	379.048	410.000	500.000	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	21,7	2,7	-5,2	8,2	22,0	56,3	9,9	0,6	
Alojamiento y convivencia	422.530	339.971	410.234	501.752	456.306	588.005	0,7	0,5	0,6	0,7	0,7	0,8	-19,5	20,7	22,3	-9,1	28,9	39,2	8,6	0,7	
Otras atenciones domiciliarias	16.500	27.750	45.500	61.937	67.000	101.000	-	-	0,1	0,1	0,1	0,1	68,2	64,0	36,1	8,2	50,7	512,1	45,4	0,1	
Centros de convivencia tercera edad	199.526	144.250	218.175	302.675	236.675	341.875	0,3	0,2	0,3	0,5	0,3	0,5	-27,7	51,2	38,7	-21,8	44,4	71,3	17,0	0,4	
Casa acogida mujeres maltratadas	5.044	5.296	5.306	9.330	9.487	9.630	-	-	-	-	-	-	5,0	0,2	75,8	1,7	1,5	90,9	16,8	-	
Albergue y atención transeúntes	33.000	34.525	34.525	45.000	60.244	60.400	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	4,6	-	30,3	33,9	0,3	83,0	13,8	0,1	
Casa de Amparo	168.460	128.150	106.728	82.810	82.900	75.180	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	-23,9	-16,7	-22,4	0,1	-9,4	-55,4	-14,5	0,2	
Presta. soci. y pensiones traba. munic. i.	1.022.349	1.334.233	1.340.674	1.280.674	1.155.210	1.179.474	1,7	2,1	2,1	1,9	1,7	1,7	30,5	0,5	-4,5	-9,8	2,1	15,4	3,8	1,9	
Asistencia sanitaria a funcionarios	511.543	711.659	590.000	540.000	510.720	500.000	0,8	1,1	0,9	0,8	0,7	0,7	39,1	-17,1	-8,5	-5,4	-2,1	-2,3	1,2	0,9	
Pensi. clases pasivas y prot. soc. trabaj.	510.806	622.574	750.674	740.674	644.490	679.474	0,8	1,0	1,2	1,1	0,9	1,0	21,9	20,6	-1,3	-13,0	5,4	33,0	6,7	1,0	
Promoción social	1.044.114	958.893	1.015.942	1.653.357	1.992.491	2.303.334	1,7	1,5	1,6	2,5	2,9	3,2	-8,2	5,9	62,7	20,5	15,6	120,6	19,3	2,2	
Promoc. empleo y desar. econó. local	138.745	148.293	147.794	472.402	539.043	716.626	0,2	0,2	0,2	0,7	0,8	1,0	6,9	-0,3	219,6	14,1	32,9	416,5	54,6	0,5	
Promoc. empleo y desar. econó. local	138.745	148.293	147.794	472.402	539.043	716.626	0,2	0,2	0,2	0,7	0,8	1,0	6,9	-0,3	219,6	14,1	32,9	416,5	54,6	0,5	
Prevención e inserción social	462.589	448.675	547.399	700.875	779.870	873.514	0,8	0,7	0,9	1,0	1,1	1,2	-3,0	22,0	28,0	11,3	12,0	88,8	14,1	1,0	

**TABLA 38**  
(Continuación)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Δ 96/95	Δ 97/96	Δ 98/97	Δ 99/98	Δ 00/99	% 95	% 96	% 97	% 98	% 99	% 00	Δ total	Δ med.	% med.
Infancia	170.500	171.000	210.000	277.535	321.880	388.630	0,3	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,3	22,8	32,2	16,0	20,7	127,9	18,4	0,4
Miembros válidos	33.589	28.675	36.599	15.040	24.040	85.400	0,1	-	0,1	-	-	0,1	-14,6	27,6	-58,9	59,8	255,2	154,2	53,8	0,1
Minorías étnicas	10.000	10.000	19.000	23.000	22.000	22.000	-	-	-	-	-	-	-	90,0	21,1	-4,3	-	120,0	21,3	-
Juventud. Integración juvenil	248.500	234.000	276.800	366.200	388.100	347.634	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	0,5	-5,8	18,3	32,3	6,0	-10,4	39,9	8,1	0,5
Integración inmigrantes	-	5.000	5.000	19.100	23.850	29.850	-	-	-	-	-	-	-	-	282,0	24,9	25,2	-	-	-
Promoción y cooperación social	442.780	361.925	320.749	480.080	673.578	713.194	0,7	0,6	0,5	0,7	1,0	1,0	-18,3	-11,4	49,7	40,3	5,9	61,1	13,2	0,8
Juventud. Promoción asociativa	305.580	220.000	167.000	172.719	211.000	211.400	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	-28,0	-24,1	3,4	22,2	0,2	-30,8	-5,3	0,3
Juventud. Dinamización socio-cultural	87.000	103.000	87.000	98.690	162.212	170.869	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	18,4	-15,5	13,4	64,4	5,3	96,4	17,2	0,2
Promoción social	25.700	13.200	40.200	171.100	237.100	256.110	-	-	0,1	0,3	0,3	0,4	-48,6	204,5	325,6	38,6	8,0	896,5	105,6	0,2
Casa de la mujer	14.500	15.225	15.681	11.703	23.577	29.615	-	-	-	-	-	-	5,0	3,0	-25,4	101,5	25,6	104,2	21,9	-
Talleres de promoción de la mujer	10.000	10.500	10.868	17.868	23.689	29.200	-	-	-	-	-	-	5,0	3,5	64,4	32,6	23,3	192,0	25,8	-
Cooperación social	-	-	-	8.000	16.000	16.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-

**TABLA 39**  
**Evolución del gasto en Seguridad y protección social del Ayuntamiento de Teruel**  
(miles de pesetas, porcentajes respecto al total del gasto y tasa de variación interanual)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	% 95	% 96	% 97	% 98	% 99	% 00	Δ 96/95	Δ 97/96	Δ 98/97	Δ 99/98	Δ 00/99
Acción social	60.067	61.552	57.884	65.451	69.861	85.466	86,34	82,63	80,77	76,83	89,22	85,72	2,47	-5,96	13,07	6,74	22,34
Pensiones y otras prestac.	3.001	3.001	5.001	4.501	4.750	3.750	4,31	4,03	6,98	5,28	6,07	3,76	-	66,64	-10,00	5,53	-21,05
Beneficencia municipal	1.500	1.500	1.000	1.000	750	500	2,16	2,01	1,40	1,17	0,96	0,50	-	-33,33	-	-25,00	-33,33
Promoción del empleo	5.001	8.441	7.777	14.232	2.945	2.506	7,19	11,33	10,85	16,71	3,76	2,51	68,79	-7,87	83,00	-79,31	-14,91
Promoción y reinserción social (Juventud)	-	-	-	-	-	7.478	-	-	-	-	-	7,50	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>69.569</b>	<b>74.494</b>	<b>71.662</b>	<b>85.184</b>	<b>78.306</b>	<b>99.700</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>7,08</b>	<b>-3,80</b>	<b>18,87</b>	<b>-8,07</b>	<b>27,32</b>

**TABLA 40**  
**Evolución del gasto en seguridad y protección social del Ayuntamiento de Huesca gestionado por la Fundación Municipal**  
**(miles de pesetas, porcentajes respecto al total del gasto y tasa de variación interanual)**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	% 95	% 96	% 97	% 98	% 99	% 00	Δ 96/95	Δ 97/96	Δ 98/97	Δ 99/98	Δ 00/99
Cuotas patronales a la S. S.	17.313	19.169	18.397	19.246	27.210	32.000	10,74	11,39	11,01	10,98	11,36	16,23	10,72	-4,03	4,61	41,38	17,60
Asistencia social	37.578	38.727	38.188	39.255	42.613	-	23,32	23,02	22,86	22,39	17,78	-	3,06	-1,39	2,79	8,55	-100,00
Colonias de verano	4.000	3.200	3.200	3.000	3.500	3.500	2,48	1,90	1,92	1,71	1,46	1,78	-20,00	-	-6,25	16,67	-
Drogadicción (un. drogodepe.)	27.116	26.530	22.512	27.819	28.398	27.600	16,82	15,77	13,48	15,87	11,85	14,00	-2,16	-15,15	23,57	2,08	-2,81
Vivienda	4.000	4.000	3.000	-	-	-	2,48	2,38	1,80	-	-	-	-	-25,00	-100,00	-	-
Servicio de ayuda a domicilio	40.000	40.000	46.225	36.540	45.400	59.000	24,82	23,77	27,67	20,84	18,95	29,93	-	15,56	-20,95	24,25	29,96
Transeuntes	2.300	2.300	2.500	3.000	3.500	2.000	1,43	1,37	1,50	1,71	1,46	1,01	-	8,70	20,00	16,67	-42,86
Ayudas sociales	14.000	15.325	8.455	15.000	15.000	16.492	8,69	9,11	5,06	8,56	6,26	8,37	9,46	-44,83	77,41	-	9,95
Mujer	1	1.000	1.000	1.000	2.500	2.000	-	0,59	0,60	0,57	1,04	1,01	99.900,00	-	-	150,00	-20,00
Transporte tercera edad	7.365	7.000	7.400	7.900	8.130	8.250	4,57	4,16	4,43	4,51	3,39	4,18	-4,96	5,71	6,76	2,91	1,48
Ayudas de urgencia	7.000	10.000	10.000	8.000	6.500	8.000	4,34	5,94	5,99	4,56	2,71	4,06	42,86	-	-20,00	-18,75	23,08
Infancia	500	-	-	-	-	-	0,31	-	-	-	-	-	-100,00	-	-	-	-
Empresa inserción fáb. juguetes	-	1.000	-	-	-	-	-	0,59	-	-	-	-	-	-100,00	-	-	-
Modulo de garantía	-	-	5.179	6.759	10.825	11.600	-	-	3,10	3,86	4,52	5,88	-	-	30,51	60,16	7,16
Servicio de acogida	-	-	1.000	-	-	-	-	-	0,60	-	-	-	-	-	-100,00	-	-
Estancias temporales	-	-	-	3.000	19.525	17.800	-	-	-	1,71	8,15	9,03	-	-	-	550,83	-8,83
Promoción gitana	-	-	-	800	-	100	-	-	-	0,46	-	0,05	-	-	-	-100,00	-
Taller textil	-	-	-	1.000	-	-	-	-	-	0,57	-	-	-	-	-	-100,00	-
Erradicación del chabolismo	-	-	-	1.500	25.000	800	-	-	-	0,86	10,43	0,41	-	-	-	1.566,67	-96,80
Intervención casco antiguo	-	-	-	1.000	1.000	-	-	-	-	0,57	0,42	-	-	-	-	-	-100,00
Guarderías	-	-	-	500	500	-	-	-	-	0,29	0,21	-	-	-	-	-	-100,00
Actuaciones Ronda del Isuela	-	-	-	-	-	6.000	-	-	-	-	-	3,04	-	-	-	-	-
Enfermos dependientes	-	-	-	-	-	2.000	-	-	-	-	-	1,01	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>161.173</b>	<b>168.251</b>	<b>167.056</b>	<b>175.319</b>	<b>239.601</b>	<b>197.142</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>4,39</b>	<b>-0,71</b>	<b>4,95</b>	<b>36,67</b>	<b>-17,72</b>

TABLA 41

**Evolución del gasto en Seguridad, protección y promoción social de las Diputaciones Provinciales aragonesas (millones de pesetas, porcentajes respecto al total del gasto, tasa de variación interanual y porcentaje ejecutado respecto a lo presupuestado inicialmente)**

	1999	2000	% 1999	% 2000	Δ 2000/1999	% ejecutado 2000
Huesca	770	876	8,53	8,16	13,77	97,8
Teruel	562	590	7,60	6,73	4,98	93,9
Zaragoza	1.812	2.778	10,73	15,50	53,31	89,6

En general, las Diputaciones Provinciales no tienen programas sociales propios sino que colaboran a través de subvenciones, en la mayoría de los casos, en los programas de los municipios y, en menor medida, en algún programa de la DGA o IASS.

**TABLA 42**  
**Prestaciones a familias del IAAS**

	Huesca		Teruel		Zaragoza		Total	
	Prestaciones a 31-12	Importe anual	Prestaciones a 31-12	Importe anual	Prestaciones a 31-12	Importe anual	Prestaciones a 31-12	Importe anual
Pensiones de ancianidad y enfermedad (aportación de la DGA)	98	9.337,60	50	2.322,26	318	15.379,20	466	27.039,06
Becas de atención en centros	240	439.160,06	192	340.616,10	812	1.409.463,02	1.244	2.189.239,18
Ayuda de integración familiar	48	88.880,00	215	429.952,74	1.269	2.179.664,40	1.532	2.698.497,14
Ingreso aragonés de inserción	87	351.946,53	34	119.350,98	644	2.389.541,59	765	2.860.839,10
Ayudas de urgencia no delegadas en los servicios sociales de base*	11	3.010,72	14	8.214,83	100	28.486,97	125	39.712,52
Ayudas de urgencia delegadas en los servicios sociales de base*	568	98.938,61	249	75.177,00	372**	511.633,19	1.189	685.748,80
Ayuda por partos múltiples	5	14.670,15	6	16.768,23	31	75.643,31	42	107.081,69

\* Datos referidos a 2001.

\*\* No se han contabilizado el número de ayudas del Ayuntamiento de Zaragoza.

**TABLA 43**  
**Medidas de apoyo a la familia (Servicios Sociales municipales. Ayuntamiento de Zaragoza). Año 2002**

Actividad	D.1	D.2	D.3	D.4	D.5	D.6	D.7	D.8	D.9	D.10	D.11	D.12	C. M.	Zaragoza	
CMSS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.298	0
Ayudas de urgencia	692	95	582	131	387	235	218	216	314	943	182	123	83	4.201	1
Ingreso aragonés inserción	199	39	101	21	58	62	20	72	51	136	19	12	-	790	2
Bonos IAI	19	6	22	1	11	7	4	11	10	33	6	7	-	137	3
Servicio ayuda domicilio	371	159	376	161	366	230	127	152	159	362	123	100	-	2.686	4
Teleasistencia	376	179	481	188	361	271	93	118	199	371	108	90	-	2.835	5
SAD cargas familiares	41	22	31	4	16	23	13	30	14	79	9	33	10	325	6
Programa Respiro	10	3	20	1	13	7	2	10	3	19	7	15	-	97	7
Apoyo socioeducativo infancia y familia	39	2	27	6	8	6	5	32	8	12	7	13	-	165	8
Arreglo viviendas mayores	-	2	-	-	55	7	8	3	-	2	3	5	-	35	9
Centros de tiempo libre	2	-	2	-	3	2	1	3	3	2	5	-	23	23	10
Campamentos	89	-	48	-	-	-	-	-	-	48	-	-	-	187	12
Educación calle	44	-	35	-	42	55	-	-	40	60	-	20	-	346	13

(0) Número total de atenciones que se realizan en los CMSS (CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES) destinadas a facilitar a las familias y ciudadanos de la ciudad de Zaragoza, información, valoración y asesoramiento sobre las demandas y necesidades sociales. El número medio de familias atendidas por los CMSS cada día es de 202 familias.

(1) Ayudas de urgencia aprobadas a lo largo del año 2002, hasta la fecha de este informe-nota.

(2) Número de familias beneficiarias del IAI en la ciudad de Zaragoza a fecha de 31 de diciembre de 2001.

(3) Número de familias beneficiarias del IAI y que además son beneficiarias de bonificación en el transporte público urbano (situación a fecha de este informe).

(4) Hogares (familias) receptores del servicio de ayuda a domicilio

(5) Hogares (familias) donde se encuentra instalada la teleasistencia y por tanto, receptora de este servicio.

(6) Personas atendidas por medio del programa Respiro. Es decir, número de personas cuidadoras a las que se les presta apoyo.

(7) Número de familias atendidas (seguimiento familiar) por medio de las actuaciones de apoyo socio-educativo a la infancia y familia.

(8) Número de viviendas «arregladas y adaptadas» pertenecientes a hogares sin recursos o en situación de dificultad económica, sin contabilizar las viviendas arregladas o mejoradas en el Casco Histórico y Oliver-Valdefierro (PIH y PIBO).

(9) Número de centros de tiempo libre cuya titularidad corresponde al Ayuntamiento de Zaragoza. Diariamente estos centros de tiempo libre atienden a un total de menores, lo que supone.

(10) Número de plazas de campamento de verano ofertadas y efectivamente utilizadas a favor de menores en situación de dificultad o con dificultades económicas (becas de campamento).

(11) Número de menores atendidos (seguimiento) a través del programa municipal de educación de calle.

Salvo que se especifique los datos que se ofrecen en este documento están referidos la fecha del mismo (12 de noviembre 2002).

### 3. VIVIENDA

#### 3.1. INTRODUCCIÓN

Aunque las competencias en materia de vivienda están transferidas a las Comunidades Autónomas, uno de los objetivos del Ministerio de Fomento es ayudar y facilitar al máximo el acceso a la vivienda a todos los ciudadanos. Para ello, el Gobierno cuenta con el Plan de Vivienda 1998-2001, que aplica recursos presupuestarios para facilitar el acceso a la vivienda a las familias con mayores dificultades económicas.

Son varias las finalidades que desde el gobierno se persiguen en el diseño de estos planes. Por un lado la que está directamente relacionada con el derecho a la vivienda digna que todo ciudadano tiene y que así está recogido en la constitución. Para ello, mediante estos planes, se facilita a las familias ayudas directas el acceso a la primera propiedad y se fomenta la oferta de vivienda en alquiler.

Otro de los objetivos perseguidos es intervenir en el mercado mejorando la estructura del mismo y como elemento dinamizador de la actividad económica. Con ello, se contribuye a garantizar y mantener un nivel adecuado de empleo y actividad en el subsector de la vivienda, objetivo impulsado sobre todo, por el importante peso que en Producto nacional bruto representa este sector. Con este fin, el Ministerio de Fomento destinó más de 400.000 millones de pesetas de los presupuestos generales del estado al plan 1998-2001. Se fijaron 505.000 actuaciones, destacando 284.000 destinadas a viviendas protegidas de nueva construcción.

#### 3.2. LEGISLACIÓN EN MATERIA DE VIVIENDAS

En materia de vivienda en la CC.AA. de Aragón es el departamento de Obras públicas Urbanismo y Transporte el encargado de la gestión en cuanto ayudas a la vivienda se refiere.

El gobierno de Aragón tiene competencia exclusiva en materia de vivienda conforme a lo previsto en el artículo 35, 1.7.ª del Estatuto de Autonomía. Por ello, consciente del problema que el acceso de una vivienda digna supone para gran número de familias aragonesas considera necesario establecer una nueva normativa que adapte el Real Decreto 1186/1998, de 12 de junio, sobre medidas de financiación de actuaciones protegidas en materia de vivienda y suelo del plan 1998-2001 del ministerio de Fomento.

Por tanto la legislación autonómica a aplicar en esta materia es al siguiente:

- Decreto 189/1998 del 17 de noviembre en el que establece el marco general de aplicación en Aragón de las medidas de actuación protegibles en materia de suelo y vivienda para el período 1998-2001.
- Decreto 190/1998 del 17 de noviembre por el que se regulan las ayudas para la rehabilitación de edificios afectados por lesiones estructurales.
- Decreto 191/98 del 17 de noviembre por el que se aprueba el reglamento de condiciones técnicas de las viviendas protegibles en Aragón.
- Orden del 17 de noviembre de 1998 en la que se publica el convenio suscrito entre el ministerio de Fomento y el consejero de ordenación territorial, Obras públicas y transporte sobre actuaciones de vivienda y suelo.
- Orden del 9 de marzo de 1998 de tramitación de las medidas de financiación de actuaciones protegibles en materia de vivienda y suelo del plan 1998-2001.

Los objetivos fundamentales del Decreto 189/1998 son:



- Incentivar la promoción, adquisición y rehabilitación de vivienda, regulando el conjunto de ayudas públicas para actuaciones protegibles.
- Concentrar las ayudas en la población con menor nivel de recursos.
- Dinamizar la oferta de vivienda para los jóvenes.
- Mantener el apoyo a la rehabilitación de vivienda.
- Propiciar la generación de suelo urbanizado con repercusiones moderadas que permitan la futura construcción de viviendas protegibles.

De acuerdo a esta normativa, las ayudas en vivienda con cargo a los presupuestos de la comunidad recogidas en el artículo 20 del Decreto 189/1998 son las siguientes:

- Subvenciones para jóvenes por adquisición de vivienda.
- Que no superen los 30 años de edad en la fecha de adquisición o adjudicación de la vivienda.
- Que sus ingresos familiares no excedan de 3,5 millones de pesetas.
- Que la superficie útil no exceda los 70 metros cuadrados o 90 si fuera a ser ocupada por unidad familiar de 4 o más miembros.
- Que se trate de su primer acceso a la vivienda.
- Que el precio de venta o adjudicación no exceda el precio máximo legal aplicable en el momento de celebración del contrato.
- Subvención para promoción de viviendas declaradas protegidas para su cesión de arrendamiento. Podrán obtener una subvención complementaria a la concedida por la administración estatal por importe del 5% del precio máximo total de venta al que hubiera podido venderse sí:
  - La superficie útil de la vivienda no supera los 70 metros cuadrados.
  - Los ingresos medios del arrendatario no superan los 3,5 millones de pesetas.
  - Cofinanciación de viviendas de promoción pública. Cuantía máxima del 20% del coste de la promoción cuando sea alquiler y 10% si se ceden a venta siempre que sus destinatarios:
    - No tengan ingresos familiares superiores a 2,5 millones de pesetas
    - La superficie útil no exceda los 70 metros cuadrados o 90 si fuera a ser ocupada por unidad familiar de 4 ó más miembros.

### **3.3. PRESUPUESTO DESTINADO POR LA CC. AA. DE ARAGÓN A LA AYUDA A LA VIVIENDA EN EL PERÍODO 1996-2000**

Tal y como se ha descrito en el punto anterior, en materia de vivienda, dentro de la CC.AA. de Aragón es la consejería de Obras Públicas, Urbanismo y Transporte la encargada de su gestión.

En materia de vivienda de ayudas a la vivienda, que es el tema que nos ocupa, es el Instituto del Suelo y la Vivienda en Aragón (ISVA), el centro gestor del desarrollo de los planes de ayuda.

Primero presentamos el organigrama general de la consejería, para pasar posteriormente a la presentación detallada del área de actuación de vivienda y urbanismo, con el fin de que posteriormente se entienda el desglose del presupuesto y los programas.



El organigrama del departamento es el siguiente:

**1. Secretaría General Técnica:**

- 1.1. Servicio de Régimen Económico, Personal y Asuntos Generales.
- 1.2. Servicio de Planificación, Coordinación y Asuntos Jurídicos.

**2. Dirección General de Carreteras:**

- 2.1. Servicio de Planeamiento, Proyectos y Obras.
- 2.2. Servicio de Conservación, Explotación y Seguridad Vial.

**3. Dirección General de Urbanismo:**

- 3.1. Servicio de Administración Urbanística.
- 3.2. Servicio de Inspección y Disciplina Urbanística.

**4. Dirección General de Transportes y Comunicaciones:**

- 4.1. Servicio de Transportes e Inspección.
- 4.2. Servicio de Comunicaciones.

**5. Servicio Provincial del Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes en Huesca.**

**6. Servicio Provincial del Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes en Teruel.**

**7. Servicio Provincial del Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes en Zaragoza.**

**8. Instituto del Suelo y la Vivienda de Aragón (organismo autónomo adscrito al Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes).**

Para cada año analizado, período 1996-2000, se han consultado los presupuestos generales de la Diputación General de Aragón, en ellos, dentro de la asignación presupuestaria del departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transporte encontramos la siguiente distribución:

TABLA 44

Departamento	Área de actuación	Centros gestores	Programas
Sección 13 Obras Públicas, Urbanismo y Transporte	Función 43 Vivienda y Urbanismo	Servicio 03 Dirección General urbanismo	Ordenación del territorio y urbanismo
		Servicio 20 Instituto del suelo y vivienda en Aragón	431.1: Promoción y adminis- tración de viviendas 432.3: Arquitectura y rehabi- litación
	Función 51 Infraestructu. básicas y del transporte	Servicio 01 Secretaría general técnica	
		Servicio 02 Dirección general de carreteras	
		Servicio 04 Dirección gral. de transportes y comunicaciones	

FUENTE: Presupuestos de la CC. AA. de Aragón.

Son por tanto, aquellos programas incluidos en el centro gestor Instituto del suelo y la vivienda en Aragón los que atañen a este capítulo.

En la tabla 43 se describe el presupuesto asignado para cada año a este departamento, así como la cuantía del mismo destinada a programas de ayuda a la vivienda.

TABLA 45  
Presupuestos (en millones de pesetas)

Año	Presupuesto departamento	Vivienda y urbanismo	ISVA	Promoción y admo. viviend.	% asignado sobre total dpto.	Arquitectura rehabilitación
1996	11.138	4.274	3.170	2.335	20,96	835
1997	13.686	4.294	2.998	2.033	14,85	965
1998	17.662	7.046	5.645	3.836	21,71	1.809
1999	20.529	7.273	5.862	3.853	18,76	2.009
2000	17.908	9.065	8.181	4.561	25,46	3.620

FUENTE: Presupuestos de la CC.AA. de Aragón.

En la tabla 46 se presenta el incremento del presupuesto para el departamento cada año y el incremento en Promoción y Administración de Viviendas.

**TABLA 46**  
**Incrementos del presupuesto**

Año	Incremento presupuesto del departamento	Incremento presupuesto en ISVA	Incremento presupuesto y admón. y viviendas
1997	22,870%	-5,42%	-12,93%
1998	29,051%	88,29%	88,68%
1999	16,230%	3,84%	0,44%
2000	-12,760%	39,55%	18,37%

FUENTE: Presupuestos de la CC.AA. de Aragón.

Se observa que no existe una tónica acorde en el incremento del presupuesto en los programas de vivienda con la evolución presupuestaria del departamento. Si existe una mayor relación entre la partida dedicada al ISVA y la promoción de viviendas y admón., lo que parece lógico por otro lado.

El mayor incremento presupuestario dedicado a la ayuda a la vivienda lo encontramos precisamente en año 1998, año en el que entra en marcha el plan de vivienda 1998-2001.

### 3.4. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA EN LA CC. AA. DE ARAGÓN

En este apartado vamos a presentar la situación de la vivienda en la CC. AA. de Aragón, es interesante conocer primero cuales son las características de la vivienda en esta comunidad así como la evolución de los precios, para poder pasar a valora si lo esfuerzos del gobierno de Aragón son suficientes y si están acordes con la situación y necesidades de esta comunidad.

#### 3.4.1. Descripción de la vivienda

En la tabla 47 se presenta la estructura de la vivienda en Aragón de acuerdo al uso destinado.

**TABLA 47**  
**Número de viviendas familiares en Aragón**

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Principales	387.983	65.357	48.611	274.015
No principales	<b>185.987</b>	<b>43.518</b>	<b>43.311</b>	<b>99.158</b>
<b>Total</b>				
Secundarias	97.950	27.915	27.988	42.047
Desocupadas	85.698	15.224	14.768	55.706
Otro tipo	2.339	379	555	1.405
<b>Total</b>	<b>573.970</b>	<b>108.875</b>	<b>91.922</b>	<b>472.331</b>

FUENTE: Censo de vivienda año 1991.

Un 32% del total de la vivienda familiar en Aragón no es dedicada al uso habitual, destaca la provincia de Teruel con un 47,11% del total de la vivienda como no principal.

El grado de desocupación también es considerablemente elevado, 14% en toda la comunidad de ellas, un 13,98% en Huesca, 13,6% Teruel y un 12% para Zaragoza.

Se puede concluir, a partir de las tablas 47 y 48, que el tamaño medio de la vivienda en Aragón oscila entre los 60 y 90 metros cuadrados, que el régimen de tenencia que predomina en toda la comunidad es el de propiedad y que existe un elevado porcentaje de segundas viviendas.

**TABLA 48**  
**Número de viviendas por superficie**

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Hasta 30 m <sup>2</sup>	3.872	1.025	621	2.226
De 31 a 60 m <sup>2</sup>	112.807	16.789	14.058	81.960
De 61 a 90 m <sup>2</sup>	<b>296.082</b>	<b>51.405</b>	<b>42.720</b>	<b>201.957</b>
De 91 a 120 m <sup>2</sup>	108.155	26.857	22.633	58.665
De 121 a 150 m <sup>2</sup>	29.105	6.751	6.248	16.106
De 151 a 180 m <sup>2</sup>	10.061	2.366	2.309	5.386
De 181 y más m <sup>2</sup>	13.888	3.682	3.333	6.873
<b>Total viviendas familiares</b>	<b>573.970</b>	<b>108.875</b>	<b>91.922</b>	<b>373.173</b>

FUENTE: Censo de vivienda año 1991.

La tendencia de la sociedad aragonesa a partir de los datos arrojados por la tabla 49 es la propiedad de la vivienda, de toda la comunidad, sólo un 12,55% de la vivienda familiar es en régimen de alquiler. La vivienda familiar el régimen de tenencia gratuito a semigratuito supone un 2,7%.

**TABLA 49**  
**Viviendas familiares según régimen de tenencia**

		Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
En propiedad	<b>Total</b>	<b>453.507</b>	<b>89.399</b>	<b>78.840</b>	<b>285.268</b>
	Totalmente pagada	268.426	48.104	40.476	179.846
	Herencia o donación	110.655	29.138	33.412	48.105
	Pagos pendientes	74.426	12.157	4.952	57.317
Gratuita o semigratuita	<b>Total</b>	<b>31.675</b>	<b>5.591</b>	<b>4.403</b>	<b>21.681</b>
	Por patrono, organ. o empresa	15.815	3.420	2.443	9.952
	Otras pers. Hogares o Instituc.	15.860	2.171	1.960	11.729
Alquiler	<b>Total</b>	<b>72.042</b>	<b>11.019</b>	<b>6.443</b>	<b>54.580</b>
	Sin muebles	56.612	8.417	5.017	43.178
	Con muebles	15.430	2.602	1.426	11.402
Otra Forma		16.746	2.866	2.236	11.644
<b>Total viviendas familiares</b>		<b>573.970</b>	<b>108.875</b>	<b>91.922</b>	<b>373.173</b>

FUENTE: Censo de vivienda año 1991.

### 3.4.2. Evolución de los precios

Siguiendo la tónica nacional de la última década, el precio del metro cuadrado de las viviendas en la Comunidad de Aragón han seguido una tendencia ascendente. La tabla 51 recoge esta evolución para las tres provincias.

El mayor incremento en precios se produce en el período 1998-2000. Aragón no es de las comunidades mas caras en cuanto a metro cuadrado de vivienda sin embargo, si comparamos sus precios con la media nacional, los precios de la provincia de Zaragoza están muy próximos a la media , superando ésta en el ultimo año analizado. El incremento de precios producido en estos cinco años es superior al incremento nacional en el mismo período tanto para cada una de las provincias, como para la comunidad en general.

**TABLA 50**  
**Viviendas familiares, según instalaciones y servicios**

		Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Agua corriente	En la vivienda	562.993	107.172	87.962	367.859
	En el edificio	2.263	277	672	1.314
	No tiene	8.714	1.426	3.288	4.000
Agua caliente	Tiene	459.312	91.749	67.000	300.563
	No tiene	114.658	17.126	24.922	72.610
Energía eléctrica	Tiene	559.677	106.469	87.320	365.888
	No tiene	14.293	2.406	4.602	7.285
Gas por tuberías	Tiene	92.244	13.045	2.131	77.068
	No tiene	481.726	95.830	89.791	296.105
Retrete	Interior	548.222	104.068	83.371	360.783
	Exterior	6.502	1.089	693	4.720
	No tiene	19.246	3.718	7.858	7.670
Baño o ducha	Tiene	521.633	98.762	75.224	347.647
	No tiene	52.337	10.113	16.698	25.526
Cocina	Tiene	567.979	107.556	90.247	370.176
	No tiene	5.991	1.319	1.675	2.997
Calefacción	Colectiva	115.386	15.111	4.460	95.815
	Individual	122.339	31.413	13.367	77.559
	Aparato móvil	239.611	44.091	53.844	141.532
	No tiene	96.634	18.260	20.251	58.267
Refrigeración	Tiene	17.918	2.275	1.398	14.245
	No tiene	556.052	106.600	90.524	358.928
Teléfono	Tiene	352.409	57.772	36.747	257.953
	No tiene	221.561	51.103	55.175	115.220
<b>Total viviendas familiares</b>		<b>573.970</b>	<b>108.875</b>	<b>91.922</b>	<b>373.173</b>

FUENTE: Censo de vivienda año 1991.

**TABLA 51**  
**Precio medio del metro cuadrado en la CC. AA. de Aragón**  
 (en miles de pesetas)

	1996	1997	1998	1999	2000	Incremen. período
Huesca	85,1	88,4	95,4	113,7	120,2	41,00%
Teruel	84,1	84,7	92,2	93,0	114,1	35,67%
Zaragoza	108,0	107,3	115,8	132,4	157,9	46,20%
Aragón	91,0	90,6	97,1	109,4	128,0	40,65%
España	112,2	113,9	119,2	131,8	150,9	34,91%

FUENTE: MFOM.

**TABLA 50**  
**Precio medio del metro cuadrado en la CC. AA.**  
**españolas (en miles de pesetas)**

	1996	1997	1998	1999	2000
Andalucía	87,3	88,7	90,1	97,8	110,3
Aragón	91,0	90,6	97,1	109,4	128,0
Asturias	103,1	104,8	109,3	120,1	132,1
Baleares	100,0	106,6	123,3	155,5	191,8
Canarias	92,2	106,4	123,3	155,5	191,8
Cantabria	115,2	116,3	118,1	128,1	145,7
Castilla la Mancha	74,5	75,9	75,7	79,6	86,5
Castilla y León	103,7	105,2	112,8	121,3	136,3
Cataluña	133,3	137,1	140,6	168,4	194,6
C. Valenciana	80,1	82,7	87,5	96,9	109,8
Extremadura	64,9	64,9	67,4	71,1	76,3
Galicia	93,9	95,1	99,1	102,1	110,0
C. Madrid	180,4	179,3	181,7	195,6	224,1
C. Murcia	67,5	70,4	74,7	79,9	89,5
Navarra	113,8	121,1	125,9	138,4	161,3
País Vasco	153,6	154,9	166,8	194,7	235,4
La rioja	101,0	101,0	99,4	112,2	131,6
España	112,2	113,9	119,2	131,8	150,9

FUENTE: MFOM.

Por último añadir que para el año 2001 «El precio del metro cuadrado de vivienda nueva en la Comunidad de Aragón es de 154.000 pesetas. El aumento respecto a 30 de diciembre de 2000 es del 4,3%. En las capitales de Zaragoza y Huesca el porcentaje se sitúa por debajo de la media de la Comunidad Autónoma, con un 4,00% y un 4,2% respectivamente. En Teruel capital, el aumento en el mismo período ha sido del 4,6%. El precio del metro cuadrado en las tres capitales aragonesas es de 199.500 pesetas en Zaragoza, 124.500 pts. en Teruel y 124.000 en Huesca» (Teruel M., 2001)

### 3.5. Viviendas de protección oficial en la CC. AA. de Aragón

En las tablas 53 a 56, se presentan los planes en cuanto a vivienda de protección oficial de la CC.AA. de Aragón de los años 1996-1999 así como el número de viviendas de este tipo construidas en el país para estos años.

La cifra más sorprendente es la producida en el año 1999, mientras el número de viviendas de protección oficial iniciadas a nivel nacional aumenta para ese año, en la Comunidad de Aragón disminuye considerablemente.

**TABLA 53**  
**Construcción de viviendas por tipos (1996)**

		Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	España
Vivien. Protección	Iniciadas	188	206	531	925	62.580
Oficial (VPO)	Terminadas	254	323	1.614	2.191	79.351

FUENTE: Ministerio de Fomento. Anuario Estadístico, 1996.

**TABLA 54**  
**Construcción de viviendas por tipos (1997)**

		Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	España
Vivien. Protección	Iniciadas	132	79	794	1.058	64.395
Oficial (VPO)	Terminadas	134	121	1.338	1.751	74.726

FUENTE: Ministerio de Fomento. Anuario Estadístico, 1997.

**TABLA 55**  
**Construcción de viviendas por tipos. Aragón (1998)**

		Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	España
Viviendas iniciadas		2.199	1.101	6.718	9.927	466.658
Total protección Oficial (VPO)		119	156	499	774	56.003
Viviendas terminadas		1.684	928	2.551	5.163	275.569
Total Protección Oficial (VPO)		94	278	1.183	1.555	71.297

FUENTE: Ministerio de Fomento. Anuario Estadístico, 1998.

**TABLA 56**  
**Construcción de viviendas por tipos. Aragón (1999)**

		Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	España
Viviendas iniciadas		3.205	1.152	7.865	12.222	558.260
Total Protec. Oficial. Obra nueva		47	72	70	189	57.523
Viviendas Terminadas		1.678	721	2.853	5.252	321.177
Total Protec. Oficial. Obra nueva		20	13	21	54	59.882

FUENTE: Ministerio de Fomento. Anuario Estadístico, 1999.



Las viviendas de protección oficial terminadas en ese año en España disminuyen en un 16% contrastando con la cifra de Aragón, que es de un 96%.

### 3.6. CONCLUSIONES

La mayor partida presupuestaria se sitúa en el año 1998, año de comienzo del plan, manteniéndose para el año 1999 y volviendo a incrementar en el año 2000. Es precisamente en este período cuando se produce un disparo en el precio del metro cuadrado de la vivienda en Aragón.

Cabe destacar el esfuerzo realizado por la administración en el año 2000, ya que mientras la asignación total presupuestaria del departamento disminuye la asignación al ISVA aumenta.

El tamaño predominante de la vivienda en la que residen los aragoneses, es de 60 a 90 metros cuadrados. Un 79% del total de las viviendas son propiedad de los habitantes. También destaca el grado de desocupación, 14%.

Sorprendente disminución del número de viviendas de protección oficial ofertadas.

Subida imparable del precio de la vivienda, Por encima de la media nacional.

## 4. SISTEMA EDUCATIVO EN ARAGÓN

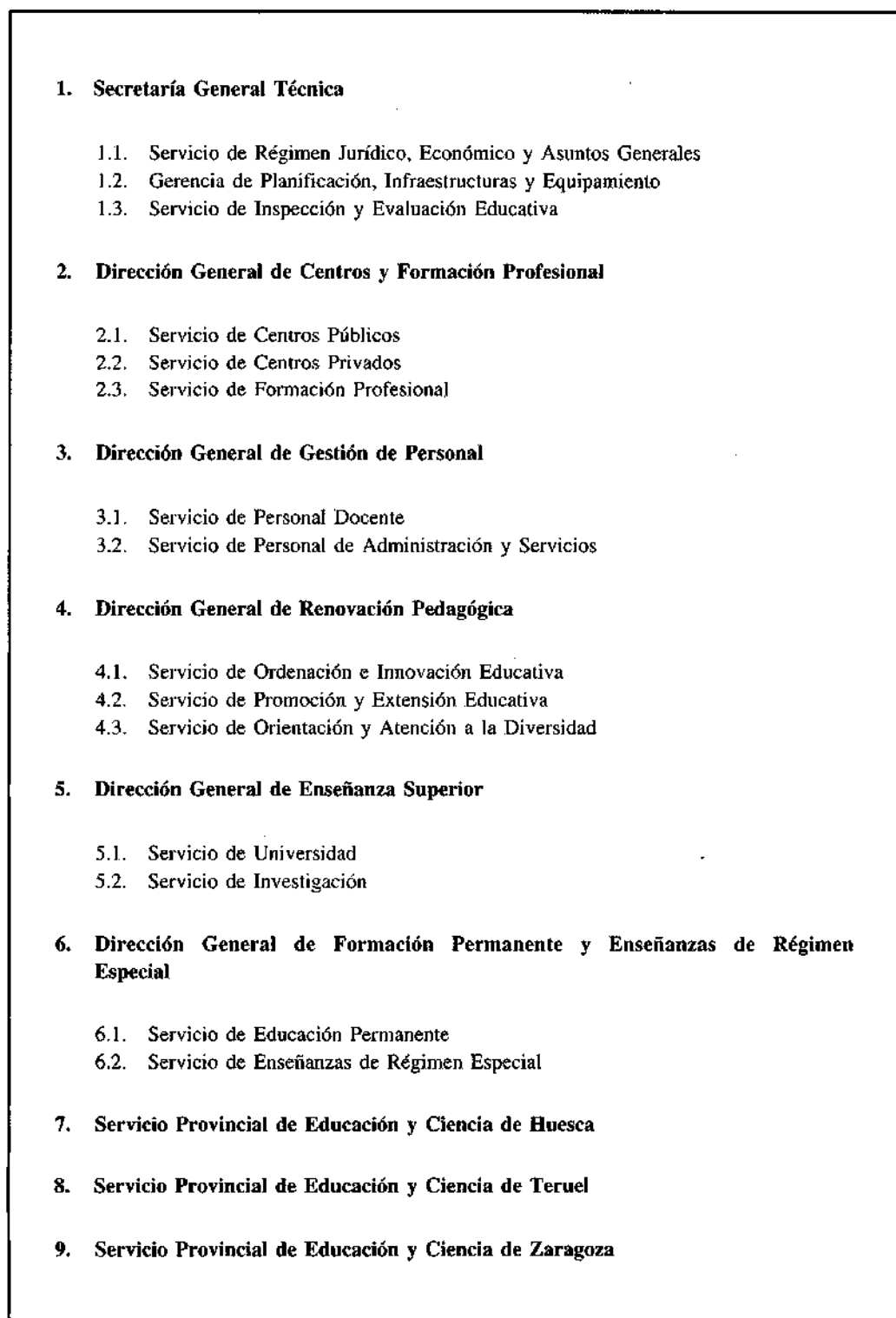
### 4.1. INTRODUCCIÓN

En este apartado se ofrece una panorámica sobre los aspectos más relevantes del sistema educativo aragonés, cuyas características constituyen, sin duda, uno de los principales condicionantes de la calidad de vida presente y futura de la Comunidad.

Dentro de este capítulo cabe destacar el gran reto que ha supuesto para Aragón durante los últimos años el traspaso de competencias en materia educativa, dado el gran esfuerzo de planificación y programación que ha constituido para las autoridades elaborar un sistema educativo adaptado a Aragón.

Este traspaso de competencias se ha realizado de forma gradual. Así, a través del RD 96/1996 de 26 de enero se realiza el traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de Universidades, para posteriormente, a través del RD 1982/1998 de 18 de septiembre realizar este mismo traspaso en materia de enseñanza no universitaria.

Al objeto de poder hacer frente a las actuales competencias, se ha adaptado a través del RD 91/1999 de 11 de agosto, modificado por el RD 338/2001 de 18 de diciembre, la estructura orgánica del Departamento de Educación y Ciencia, cuyo organigrama queda recogido en la figura 13. A través del Decreto 333/2001, de 18 de diciembre, se incluye entre los órganos directivos del Departamento de Educación y Ciencia a la Dirección General de Formación Permanente y Enseñanzas de Régimen Especial. La adecuada gestión de las Enseñanzas de Régimen Especial, cuya diversificación y complejidad es creciente desde la reforma introducida por la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo, así como la potenciación de la Educación Permanente a través de la prevista normativa sectorial, ha hecho recomendable la creación de un órgano directivo específico.



**Figura 13.** *Organigrama del departamento de Educación y Ciencia.*

Entre las competencias y funciones que tienen asignados los diversos órganos que componen el Departamento de Educación y Ciencia, cabe destacar, por su vinculación con el bienestar social y la acción de los servicios sociales los siguientes:

— *Dirección General de Centros y Formación Profesional (artículo 8):*

- El diseño de la formación profesional para los alumnos con necesidades educativas especiales, así como su regulación y programación.
- La elaboración y ejecución de planes que promuevan la igualdad de oportunidades ante la formación profesional y la regulación, planificación y evaluación de los programas de garantía social.
- El diseño y desarrollo de los planes de orientación sobre la transición del sistema educativo al mundo laboral.

— *Dirección General de Renovación Pedagógica (artículo 15):*

- El desarrollo y difusión de las orientaciones educativas en el campo de la educación especial y de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Las funciones relativas a la gestión de becas, ayudas al estudio, transporte, comedores escolares y otros servicios complementarios a través del Servicio de Promoción y Extensión Educativa (artículo 17).
- Las funciones relativas a la planificación y gestión de centros específicos de educación especial, de los equipos de orientación educativa y psicopedagógica, así como de los programas de integración escolar, educación compensatoria y atención a la diversidad, a través del Servicio de Orientación y Atención a la Diversidad (artículo 18).

— *Dirección General de Formación Permanente y Enseñanzas de Régimen Especial (artículo 22):*

- La ordenación académica de las enseñanzas referidas a la Educación de Personas Adultas.
- La ordenación académica de las Enseñanzas de Régimen Especial.

## **4.2. EDUCACIÓN NO UNIVERSITARIA**

### **4.2.1. Centros docentes y oferta educativa**

El número de centros que oferta en Aragón cada uno de los niveles de enseñanza no universitaria aparece reflejado en la tabla 57. Como cabía esperar, la mayoría de los centros se ubica en la capital aragonesa, cuya población cuadruplica la de Huesca y sextuplica la de Teruel. Por otro lado, salvo en el caso de BUP/COU, formación profesional y educación especial, en el resto de niveles la mayoría de los centros son de titularidad pública.

**TABLA 57**  
**Centros por provincias según titularidad y nivel de enseñanza (curso 99-00)**

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
<b>Todos los centros</b>				
Educación infantil	381	84	60	237
Educación primaria	374	81	61	232
ESO	222	51	38	133
BUP/COU	38	3	1	34
Bachillerato LOGSE	97	21	13	63
Formación Profesional	24	4	-	20
M. profesionales/c. formativos	88	17	11	60
P. garantía social (1)	61	9	6	46
Educación especial (2)	19	4	3	12
<b>Centros públicos</b>				
Educación infantil	276	68	53	155
Educación primaria	278	68	55	155
ESO	124	35	32	57
BUP/COU	8	1	1	6
Bachillerato LOGSE	80	19	11	50
Formación Profesional	11	2	-	9
M. profesionales/c. formativos	53	13	10	30
P. garantía social (1)	41	8	6	27
Educación especial (2)	9	3	3	3
<b>Centros privados</b>				
Educación infantil	105	16	7	82
Educación primaria	96	13	6	77
ESO	98	16	6	76
BUP/COU	30	2	-	28
Bachillerato LOGSE	17	2	2	13
Formación Profesional	13	2	-	11
M. profesionales/c. formativos	35	4	1	30
P. garantía social (1)	20	1	-	19
Educación especial (2)	10	1	-	9

(1) Centros Garantía Social Iniciación Profesional y centros de Garantía Social Educación Especial.

(2) Centros específicos de Educación Especial y Centros ordinarios con aulas de E. Especial.

NOTA: Los centros que imparten varios niveles de enseñanza están contabilizados en todos ellos.

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.

#### 4.2.2. El profesorado

Durante el curso 99-00, el número de profesores en enseñanza no universitaria ha ascendido a 14.576, lo que supone un incremento de 444 profesionales con respecto al curso anterior. Este incremento responde a tres hechos. Por un lado, el Acuerdo alcanzado entre el Gobierno de Aragón y los sindicatos, el 14 de enero del 2000, para disminuir la ratio alum-

no/profesor establecida en la LOGSE. Por otro, el déficit previo a la transferencia educativa y, finalmente, la inclusión de la atención a la diversidad.

En la tabla 58 se muestra el número de profesores por nivel de enseñanza y titularidad del centro durante el curso 99-00 para el total de la Comunidad Autónoma y sus tres provincias. Del total de profesores en Aragón, el 72,2% ejerce su labor en centros públicos, siendo superior el porcentaje de profesores que ejerce su labor en centros privados, únicamente en el caso de la educación especial.

Descendiendo a nivel provincial se detectan diferencias importantes entre las tres provincias aragonesas. Así, mientras en Zaragoza, un 65,5% del total de profesores ejerce su labor en centros públicos, en Huesca y Teruel este porcentaje es del 83,1% y 90,7% respectivamente, lo que indica una mayor implantación del sector privado en la capital aragonesa.

**TABLA 58**  
**Profesorado por provincias según titularidad y nivel de enseñanza (curso 99-00)**

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
<b>Todos los centros</b>				
Educación infantil y primaria (1)	6.451	1.301	853	4.297
Educación secundaria y FP (2)	7.302	1.305	887	5.110
Ambos niveles (3)	650	155	168	327
Educación especial	173	21	24	128
<b>Total</b>	<b>14.576</b>	<b>2.782</b>	<b>1.932</b>	<b>9.862</b>
<b>Centros públicos</b>				
Educación infantil y primaria (1)	4.899	1.100	792	3.007
Educación secundaria y FP (2)	5.317	1.109	801	3.407
Ambos niveles (3)	229	88	135	6
Educación especial	82	16	24	42
<b>Total</b>	<b>10.527</b>	<b>2.313</b>	<b>1.752</b>	<b>6.462</b>
<b>Centros privados</b>				
Educación infantil y primaria (1)	1.552	201	61	1.290
Educación secundaria y FP (2)	1.985	196	86	1.703
Ambos niveles (3)	421	67	33	321
Educación especial	91	5	-	86
<b>Total</b>	<b>4.049</b>	<b>469</b>	<b>180</b>	<b>3.400</b>

(1) En este epígrafe está contabilizado el profesorado que imparte Infantil exclusivamente, Primaria exclusivamente y aquellos que imparten ambos niveles de enseñanza.

(2) En este epígrafe está contabilizado el profesorado que imparte ESO exclusivamente, Bachilleratos exclusivamente, Formación Profesional y/o Módulos Profesionales y/o Garantía Social exclusivamente y los que imparten varios de estos niveles de enseñanza.

(3) En este epígrafe está contabilizado el profesorado que imparte ambos niveles de enseñanza, Primaria y Secundaria.

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.

### 4.2.3. El alumnado

La demanda educativa está estrechamente ligada al factor demográfico y, en este sentido, durante el curso 99-00 se ha producido de nuevo, un descenso en el número de alumnos matriculados en educación no universitaria. Por niveles educativos, se puede observar en la tabla 59 que salvo en el caso de educación infantil (enseñanza no obligatoria), donde se incrementa el número de alumnos, en los restantes niveles la evolución es negativa. Centrándonos en aquellos aspectos más relacionados con el bienestar social, como son la Educación Especial y los Programas de Garantía Social, mecanismos establecidos para paliar las dificultades en el sistema educativo, se puede observar cómo en el primer caso el número de alumnos prácticamente se mantiene con respecto al curso anterior, mientras que en los Programas de Garantía Social se ha producido un incremento de 224 matriculaciones durante el último curso. La Educación Especial comprende acciones relativas a la atención de alumnos con necesidades educativas especiales motivadas por factores físicos y psíquicos. Por su parte los Programas de Garantía Social van dirigidos principalmente a alumnos con situaciones familiares y sociales desfavorecidas.

Considerando conjuntamente la disminución global en el número de alumnos y el aumento registrado en el número de profesores durante el curso 99-00, la ratio alumno/profesor ha disminuido, por lo que, teóricamente, éste es un factor que ha contribuido a la mejora de la calidad de la enseñanza durante el último curso. Por otro lado, tal y como se observa en la tabla 58, el número medio de alumnos por unidad se sitúa en torno a los 20 en educación infantil y primaria y en torno a los 25 en enseñanza secundaria, resultando para todos los casos el tamaño medio de los grupos inferior en los centros públicos.

Atendiendo a la distribución de alumnos entre centros públicos y privados, se observa en la tabla 61 que, considerando a nivel global toda la Comunidad Autónoma y niveles de enseñanza, la mayoría de los estudiantes aragoneses cursan sus estudios en centros públicos (el 62,76%). No obstante, a través de un análisis por niveles podemos detectar que el porcentaje de alumnos de BUP COU y FP (enseñanzas en extinción) así como de educación especial que estudian en centros privados es superior al de centros públicos. Por otro lado, a nivel provincial se vuelve a constatar una mayor importancia del sector privado en Zaragoza que en las otras dos provincias.

**TABLA 59**  
**Evolución anual del alumnado de todos los centros en Aragón según nivel de enseñanza**

Alumnado todos los centros (P)	1990-91	1991-92	1992-93	1993-94	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	1999-00	2000-01
Educación infantil	27.857	27.963	28.317	28.540	28.224	28.493	28.569	28.581	28.369	28.624	29.051
Educación primaria/EGB	121.942	116.418	110.989	105.760	98.871	92.763	71.715	65.138	64.116	63.146	62.529
Educación secundaria	42.583	41.885	44.034	47.024	49.378	51.711	69.270	72.909	71.787	70.213	66.959
ESO	-	-	2.937	6.188	10.615	18.837	42.102	47.541	49.061	50.379	49.022
Bachillerato LOGSE	-	-	1.102	2.436	3.363	4.061	5.662	10.178	14.165	15.412	15.912
BUP y COU	42.583	41.885	39.995	38.400	35.400	28.813	21.506	15.190	8.561	4.422	2.025
Formación Profesional	25.974	25.967	25.139	24.793	23.430	22.167	19.668	17.749	16.080	15.216	14.620
FP I	13.257	12.468	11.575	10.973	10.002	8.100	5.524	3.405	1.461	-	-
FP II (1)	12.362	12.856	12.497	12.652	12.042	11.561	10.464	8.739	5.929	3.607	1.586
Mód. prof. y ciclos form. Grado medio	119	274	656	713	809	1.096	1.613	2.801	4.739	5.954	6.166
Mód. prof. y ciclos form. Grado super.	236	369	411	455	577	1.040	1.639	2.215	3.081	4.561	5.742
Garantía social (2)	-	-	-	-	-	370	428	589	870	1.094	1.126
Educación especial	1.136	775	844	746	733	714	707	722	719	710	727
<b>Total</b>	<b>223.332</b>	<b>218.322</b>	<b>212.248</b>	<b>206.949</b>	<b>200.636</b>	<b>195.848</b>	<b>189.929</b>	<b>185.099</b>	<b>181.071</b>	<b>177.909</b>	<b>173.886</b>

(1) La FPII recoge los alumnos de segundo grado de FP y los del curso de acceso.

(2) Los Programas de Garantía Social incluyen desde el curso 98-99 al alumnado de Garantía Social-Iniciación Profesional y al de Garantía Social-Educación Especial en centros docentes.

FUENTE: Instituto aragonés de estadística y elaboración propia.

**TABLA 60**  
**Número medio de alumnos por unidad (curso 99-00)**

		Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Educación infantil	Total	19,31	17,58	17,57	20,03
	Pública	18,02	16,53	17,26	18,67
	Privada	22,16	21,48	19,70	22,42
Educación primaria	Total	20,26	18,19	18,04	21,21
	Pública	18,56	17,13	17,47	19,33
	Privada	23,62	21,89	21,96	23,96
ESO	Total	25,50	23,67	24,45	26,14
	Pública	24,77	23,46	24,39	25,32
	Privada	26,64	24,24	24,77	27,12

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.

**TABLA 61**  
**Número medio de alumnos por unidad (curso 99-00)**

Nivel de enseñanza		Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Total	Pública	62,76%	75,45%	86,64%	56,19%
	Privada	37,24%	24,55%	13,36%	43,81%
E. Infantil	Pública	65,55%	73,56%	87,79%	59,99%
	Privada	34,45%	26,44%	12,21%	40,01%
E. Primaria	Pública	61,65%	74,33%	86,10%	54,63%
	Privada	38,35%	25,67%	13,90%	45,37%
ESO	Pública	59,54%	73,16%	82,08%	52,70%
	Privada	40,46%	26,84%	17,92%	47,30%
Bachillerato LOGSE	Pública	87,45%	95,36%	93,46%	84,02%
	Privada	12,55%	4,64%	6,54%	15,98%
BUP/COU	Pública	17,62%	27,70%	100,00%	15,96%
	Privada	82,38%	72,30%	-	84,04%
FP	Pública	41,81%	54,70%	-	40,91%
	Privada	58,19%	45,30%	-	59,09%
Módulos	Pública	68,25%	80,90%	97,86%	62,59%
	Privada	31,75%	19,10%	2,14%	37,41%
Garantía	Pública	65,36%	85,84%	100,00%	58,94%
	Privada	34,64%	14,16%	-	41,06%
E. especial	Pública	42,54%	77,50%	100,00%	28,96%
	Privada	57,46%	22,50%	-	71,04%

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.

#### 4.2.4. Resultados académicos

Con respecto a los resultados académicos en enseñanza no universitaria, la figura 14 muestra la proporción de alumnos que se encuentran matriculados en los cursos teóricos



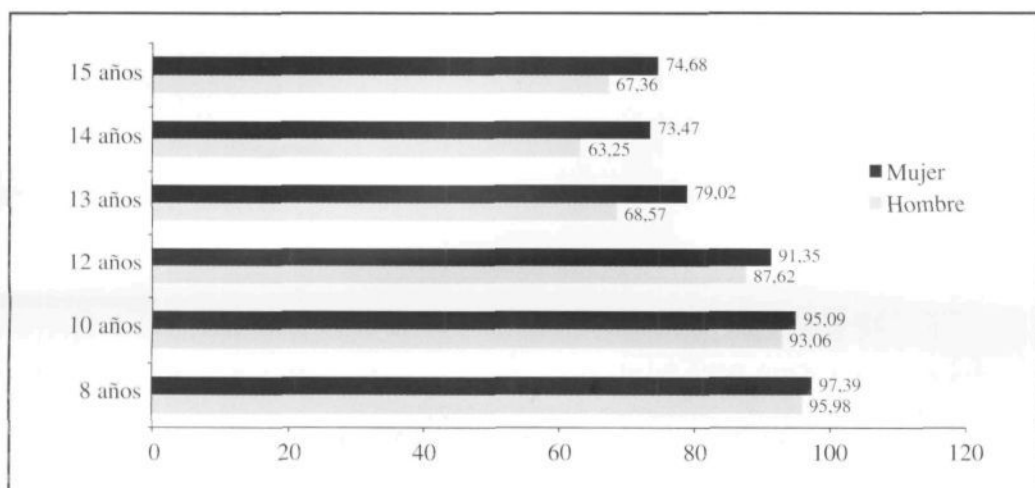
correspondientes a su edad (tasa de idoneidad). Este es un claro indicador del índice de fracaso escolar, el cual, como puede observarse, aumenta con la edad y es superior entre los hombres. Así, si a los ocho años de edad, la práctica totalidad de los alumnos de 8 años de edad está matriculado en el curso que le corresponde, a los quince años, la proporción disminuye al 67,36% en el caso de los hombres y al 74,68% en el de las mujeres. También la información mostrada en la tabla 6 es indicativa de esta situación. La tasa neta de escolaridad (porcentaje de población de cada edad que cursa algún tipo de enseñanza), muestra cómo un 25,4% de los alumnos de 14 años y un 6% de los alumnos de quince años todavía está matriculado en educación primaria y primer ciclo de ESO. El cálculo de dichos porcentajes en función del sexo, de nuevo, muestra un mayor fracaso escolar entre los hombres.

**TABLA 62**  
**Tasa neta de escolaridad (curso 99-00)**

Aragón	Total	Hombre	Mujer
3 años	91,77%	90,22%	93,44%
4 años	95,92%	94,89%	97,01%
5 años	99,49%	98,02%	101,07%
14 años	101,89%	102,66%	101,09%
E. Primaria y 1.º ciclo de ESO	25,39%	30,51%	20,02%
E. Secundaria y FP	76,50%	72,15%	81,07%
15 años	99,62%	100,69%	98,50%
E. Primaria y 1.º ciclo de ESO	5,93%	7,86%	3,89%
E. Secundaria y FP	93,69%	92,83%	94,61%
16 años	88,15%	85,62%	90,83%
17 años	82,56%	77,95%	87,42%

(\*) Los datos de población por edades son proyecciones de población del INE a 1 de julio de 1999.

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.



**Figura 14.** Tasa de idoneidad (curso 99-00).

#### 4.2.5. Enseñanza de Régimen Especial

En la tabla 63 se muestra el número de centros, profesores y alumnos en las distintas enseñanzas de régimen especial. Como hecho destacado podemos observar la elevada ratio alumno profesor existente en las Escuelas Oficiales de Idiomas. Sin duda, la demanda educativa existente en este campo requiere que se destine un mayor volumen de recursos a la enseñanza oficial de idiomas.

**TABLA 63**  
**Enseñanzas de Régimen Especial. Curso 200-2001**

	Total	Públicos	Privados
<b>Conservatorios y escuelas de música</b>			
Centros	21	11	10
Profesores	436	326	110
Alumnos	2.980	2.516	464
<b>Conservatorio Superior de Música</b>			
Centros	1	1	-
Profesores	37	37	-
Alumnos	271	271	-
<b>Conservatorio Municipal profesional de danza</b>			
Centros	1	1	-
Profesores	15	15	-
Alumnos	91	91	-
<b>Escuela Municipal de música y danza</b>			
Centros	1	1	-
Profesores	32	32	-
Alumnos	1.077	1.077	-
<b>Escuelas de Arte</b>			
Centros	3	3	-
Profesores	140	140	-
Alumnos	1.031	1.031	-
<b>Escuelas Oficiales de Idiomas</b>			
Centros	20	20	-
Profesores	163	163	-
Alumnos	13.842	13.842	-

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.

#### 4.2.6. Educación para adultos

La educación para adultos también tiene una fuerte implantación en la Comunidad Autónoma Aragonesa, existiendo una fuerte demanda educativa en este campo, fundamentalmente en el rango de edad comprendido entre los 20 y 45 años, tal y como se muestra en la tabla 64.

**TABLA 64**  
**Alumnado educación adultos por provincia y sexo según grupos edad (curso 99-00)**

Edad	Aragón	Huesca			Ternel			Zaragoza		
		Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
De 15-17	340	89	69	20	34	22	12	217	150	67
De 18-19	861	189	114	75	109	39	70	563	315	248
De 20-24	1.391	288	152	136	256	83	173	847	376	471
De 25-34	2.398	570	280	290	554	156	398	1.274	500	774
De 35-44	2.062	429	160	269	436	77	359	1.197	274	923
De 45-54	990	196	41	155	140	27	113	654	99	555
De 55-64	561	106	15	91	47	9	38	408	30	378
Más de 64	481	87	7	80	77	9	68	317	32	285
<b>Total</b>	<b>9.084</b>	<b>1.954</b>	<b>838</b>	<b>1.116</b>	<b>1.653</b>	<b>422</b>	<b>1.231</b>	<b>5.477</b>	<b>1.776</b>	<b>3.701</b>

FUENTE: Ministerio de Fomento. Anuario Estadístico, 1999.

#### 4.2.7. Servicios complementarios

Los actuales modos de vida, con una mayor incorporación de la mujer al mundo laboral, han dado lugar a una mayor demanda de servicios complementarios en la educación no universitaria. Los servicios complementarios más utilizados durante el curso 99-00 han sido el comedor y el transporte (tabla 65), destacando el hecho de que sobre todo en el caso de los servicios de comedor, el porcentaje de alumnos que lo utiliza superior en el ámbito de la educación privada.

**TABLA 65**  
**Porcentaje de usuarios de servicios complementarios (curso 99-00)**

		Comedor	Residencia	Transporte	Apertu. anti.
E. Infantil	Pública	26,33	0,01	2,92	0,84
	Privada	36,64	-	17,39	3,98
E. Primaria	Pública	24,14	0,11	2,98	0,63
	Privada	31,47	0,10	19,79	0,67
ESO	Pública	2,77	0,43	21,97	0,35
	Privada	18,82	1,10	14,10	0,37
Bachillerato LOGSE	Pública	0,45	0,37	12,65	-
	Privada	11,07	3,31	9,88	-
BUP/COU	Pública	-	-	1,16	-
	Privada	12,19	0,77	12,35	-
FP	Pública	14,32	1,99	2,65	-
	Privada	0,76	2,10	0,67	-
Módulos	Pública	10,54	9,13	7,27	-
	Privada	7,37	7,88	1,23	-
Garantía	Pública	5,87	1,26	10,35	-
	Privada	5,28	1,85	3,17	-
E. Especial	Pública	89,74	10,60	68,21	-
	Privada	90,44	18,38	62,75	-

FUENTE: Instituto Aragonés de Estadística.

### 4.3. EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

La Universidad de Zaragoza es la única Universidad de la Comunidad Autónoma de Aragón. Cuenta con campus en Huesca, Teruel y Zaragoza y con un centro adscrito (Escuela Universitaria Politécnica) en La Almunia de Doña Godina. Además existen centros asociados de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Barbastro (Huesca), Calatayud (con extensión en Caspe) y Teruel.

En total, la Universidad de Zaragoza ofrece 68 titulaciones, si bien dada la existencia de algunas repeticiones, el número de titulaciones diferentes es de 53. Los distintos centros en los que se pueden cursar estos estudios universitarios en Aragón son los que se relacionan a continuación:

#### — CAMPUS DE HUESCA:

- Facultad de Huesca.
- E.U. de Estudios Empresariales.
- E.U. de Profesorado de EGB.
- E.U. Politécnica.
- E.U. de Enfermería (adscrita).

#### — CAMPUS DE TERUEL:

- Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales.
- E.U. de Profesorado de E.G.B.
- E.U. Politécnica.
- E.U. de Enfermería.
- E.U. de Enfermería (adscrita).

#### — CAMPUS DE ZARAGOZA:

- Facultad de Filosofía y Letras.
- Facultad de Derecho.
- Facultad de Ciencias.
- Facultad de Medicina.
- Facultad de Veterinaria.
- Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
- Centro Politécnico Superior.
- E.U. de Estudios Sociales.
- E.U. de Ingeniería Técnica Industrial.
- E.U. de Profesorado de EGB.
- E.U. de Ciencias de la Salud.
- E.U. de Estudios Empresariales.
- E.U. de Estudios Sociales.
- E.U. de Turismo (adscrita).

#### — LA ALMUNIA DE DÑA. GODINA:

- E.U. Politécnica (adscrita).

En cuanto al número de alumnos (tabla 66) durante el curso 99-00 ha vuelto a descender el número de alumnos matriculados en la Universidad de Zaragoza, manteniéndose así la tendencia registrada durante los últimos años. Sin embargo, de acuerdo con el Informe Anual sobre la Situación Económica y Social de Aragón 2000, este descenso no ha sido igual en todas las áreas de conocimiento. En Ingeniería y Tecnología, así como en CC. Médicas y de la Salud se mantiene el nivel de matrícula con respecto al curso anterior, mientras que en CC. Exactas y Naturales se registra un descenso del 9,5% y en CC. Sociales y Jurídicas y en Humanidades, el descenso es del 1%.

**TABLA 66**  
**Evolución del número de alumnos matriculados**  
**en la Universidad de Zaragoza**

	96-97	97-98	98-99	99-00
Alumnos	45.320	45.219	43.988	42.908

FUENTE: Elaboración propia.

En la tabla 67 se muestra el número de alumnos matriculados en cada área de conocimiento, así como su distribución por sexo, durante el curso 99-00. Puede observarse como el 40,1% de los universitarios está matriculado en CC. Sociales y Jurídicas, el 29,3% en el área de Ingeniería y Tecnología, el 11% en Humanidades, el 10% en CC. Médicas y el 9,5% en CC. Exactas y Naturales. Con respecto al sexo del alumnado universitario, se aprecia un claro predominio de las mujeres, siendo el área de Ingeniería y Tecnología la única donde el porcentaje de hombres es superior.

#### **4.4. GASTOS RECOGIDOS EN LOS PRESUPUESTOS GENERALES EN MATERIA DE EDUCACIÓN**

El análisis de los presupuestos consolidados de la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de educación durante el período 1991-2000 (tabla 68) y su variación interanual a lo largo de dicho período (tabla 69) viene condicionado por el traspaso de competencias. Así, en los años 1997 y 1999, en los que se presupuestan por primera vez las nuevas competencias asumidas en educación universitaria y no universitaria respectivamente, el presupuesto global experimenta un elevado crecimiento.

Atendiendo a su distribución por capítulos, en la práctica totalidad de los años, a excepción de 1994, la gran mayoría del presupuesto es absorbido por las operaciones corrientes, fundamentalmente transferencias corrientes y gastos de personal.

**TABLA 67**  
**Alumnado matriculado en la Universidad de Zaragoza. Curso 99-00**

Área	Facultad	Alumnado			Escuela universitaria	Alumnado			Alumnado		
		Hombre	Mujer	Total		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
CC. Exac. y naturales		1.746	2.316	4.062		-	-	-	1.746	2.316	4.062
	Ciencias	1.746	2.316	4.062		-	-	-	-	-	-
CC. Médicas y Salud		988	2.017	3.005		181	1.088	1.269	1.169	3.105	4.274
	Medicina	440	948	1.388	Ciencias de la Salud	154	881	1.035	-	-	-
	Veterinaria	499	937	1.436	Enfermería (Huesca)	14	129	143	-	-	-
	C.U. Huesca (1.º ciclo)	49	132	181	Enfermería (Teruel)	13	78	91	-	-	-
CC. Socia. y jurídicas		3.499	4.756	8.255		2.731	6.295	9.026	6.230	11.051	17.281
	Económicas y empresariales	1.765	2.097	3.862	Estudios empresariales	731	1.120	1.851	-	-	-
	Derecho	1.734	2.659	4.393	Estudios sociales	648	1.793	2.441	-	-	-
					Profesorado EGB	454	1.434	1.888	-	-	-
					Profesorado EGB (Huesca)	190	524	714	-	-	-
					Profesorado EGB (Teruel)	130	533	663	-	-	-
					Estudios empresariales (Hu)	578	891	1.469	-	-	-
Humanidades		1.654	3.060	4.714		1.654	3.060	4.714	-	-	-
	Filosofía y Letras	1.438	2.740	4.178		-	-	-	-	-	-
	Facultad de Huesca	76	119	195		-	-	-	-	-	-
	Humanidades y C. Sociales	140	201	341		-	-	-	-	-	-
Ingeni. y Tecnología		3.128	1.148	4.276		6.351	1.950	8.301	9.479	3.098	12.577
	C. Politécnico superior	3.128	1.148	4.276	Ingeniería Técnica	2.773	761	3.534	-	-	-
					Politécnica (Huesca)	635	346	981	-	-	-
					Politécnica (Teruel)	375	98	473	-	-	-
					Politécnica La Almunia	2.568	745	3.313	-	-	-
<b>Total</b>		<b>11.015</b>	<b>13.297</b>	<b>24.312</b>		<b>9.263</b>	<b>9.333</b>	<b>18.596</b>	<b>20.278</b>	<b>22.630</b>	<b>42.908</b>

Fuente: CESA 2000.

**TABLA 68**  
**Presupuestos consolidados de la Comunidad de Aragón 1990-2000. Distribución de los gastos en educación por capítulos**  
**(en millones de pesetas)**

Capítulos	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (1)	2000
1. Personal	-	33,0	47,9	413,6	903,7	926,8	996,1	1.100,4	50.051,7	52.425,4
2. Compras corrientes	-	30,0	69,0	103,2	260,8	191,8	245,9	227,0	8.262,4	5.044,8
3. Intereses	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Transferencias corrientes	101	223,0	110,0	605,5	517,7	557,3	11.242,3	11.672	24.549,1	28.539,4
<b>Suma operaciones corrientes</b>	<b>101</b>	<b>286,0</b>	<b>226,9</b>	<b>1.122,3</b>	<b>1.682,2</b>	<b>1.675,9</b>	<b>12.484,3</b>	<b>12.999,4</b>	<b>82.863,2</b>	<b>86.009,6</b>
6. Inversiones reales	-	-	-	83,2	7,8	20,6	774,6	1.250,0	4.576,0	4.856,1
7. Transferencias de capital	-	14,5	115,0	2.105,0	246,5	58,0	754,0	535,0	1.009,7	1.758,2
8. Variación activos financieros	-	-	-	-	-	-	-	17,0	17,0	-
9. Variación pasivos financieros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Suma operaciones capital</b>	<b>-</b>	<b>14,5</b>	<b>115,0</b>	<b>2.188,2</b>	<b>254,3</b>	<b>78,6</b>	<b>1.528,6</b>	<b>1.802,0</b>	<b>5.602,7</b>	<b>6.614,3</b>
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>300,5</b>	<b>341,9</b>	<b>3.310,5</b>	<b>1.936,5</b>	<b>1.754,5</b>	<b>14.012,9</b>	<b>14.801,4</b>	<b>88.465,9</b>	<b>92.623,9</b>

NOTA: Ente los años 1991 y 1998 se incluyen los gastos presupuestados en el programa 422.1-Educación. En el año 1999 se incluyen además los gastos presupuestados en el programa 422.9-Enseñanza no Universitaria. En el año 2000, al modificarse la estructura orgánica del Departamento, se incluyen todos los gastos presupuestados en la Sección 18 (Educación y Ciencia).

**TABLA 69**  
**Presupuestos consolidados de la Comunidad de Aragón 1990-2000. Distribución de los gastos en educación por capítulos**  
**(variación interanual)**

Capítulos	V. 92/91	V. 93/92	V. 94/93	V. 95/94	V. 96/95	V. 97/96	V. 98/97	V. 99/98	V. 00/99
1. Personal	-	45,15%	763,47%	118,50%	2,56%	7,48%	10,47%	4.448,50%	4,74%
2. Compras corrientes	-	130,00%	49,57%	152,71%	-26,46%	28,21%	-7,69%	3.539,82%	-38,94%
3. Intereses	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Transferencias corrientes	120,79%	-50,67%	450,45%	-14,50%	7,65%	1.917,28%	3,82%	110,32%	16,25%
<b>Suma operaciones corrientes</b>	<b>183,17%</b>	<b>-20,66%</b>	<b>394,62%</b>	<b>49,89%</b>	<b>-0,37%</b>	<b>644,93%</b>	<b>4,13%</b>	<b>537,44%</b>	<b>3,80%</b>
6. Inversiones reales	-	-	-	-90,63%	164,10%	3.660,19%	61,37%	266,08%	6,12%
7. Transferencias de capital	-	693,10%	1730,43%	-88,29%	-76,47%	1.200,00%	-29,05%	88,73%	74,13%
8. Variación activos financieros	-	-	-	-	-	-	-	-	-100,00%
9. Variación pasivos financieros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Suma operaciones capital</b>	<b>-</b>	<b>693,10%</b>	<b>1802,78%</b>	<b>-88,38%</b>	<b>-69,09%</b>	<b>1.844,78%</b>	<b>17,89%</b>	<b>210,92%</b>	<b>18,06%</b>
<b>Total</b>	<b>197,52%</b>	<b>13,78%</b>	<b>868,27%</b>	<b>-41,50%</b>	<b>-9,40%</b>	<b>698,68%</b>	<b>5,63%</b>	<b>497,69%</b>	<b>4,70%</b>



## 5. EMPLEO Y FORMACIÓN EN ARAGÓN

### 5.1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Aragonés de Empleo, se crea en 1999 y asume a lo largo del 2000, todas las competencias que, en materia de formación ocupacional y empleo corresponden a la Comunidad Autónoma de Aragón, que en este momento se concretan en la gestión de la Formación Ocupacional, que fue transferida en 1998 y los programas de Promoción de Empleo, que fueron transferidos en el año 1995. El INAEM nace, no obstante, con el objetivo de ser el futuro Servicio de Empleo Aragonés, con todas las competencias que ello conlleva, lo que será una realidad cuando se complete el proceso de transferencias, a lo largo del año 2001, en el que se procederá a la transferencia por parte de la Administración del Estado a la Administración Autonómica del resto de las políticas activas y el INAEM asumirá, por tanto, la mayoría de las competencias que en este momento ejerce el INEM (a excepción de prestaciones).

Estas competencias constituyen instrumentos básicos de una política que ha de ir orientada al pleno empleo: La orientación y la intermediación en el mercado de trabajo, la regulación de instituciones colaboradoras, la aplicación de políticas activas tendentes a fomentar el empleo y el autoempleo, la programación adecuada de la formación profesional ocupacional vinculada a las necesidades del mercado laboral, etc.

Con este objetivo se crea El INAEM, por la LEY 9/1999, de 9 de abril, publicada en el BOA del 17 de abril de ese mismo año, con carácter de Organismo Autónomo de naturaleza administrativa, adscrito al Departamento competente en materia de trabajo, y que corresponde a Economía Hacienda y Empleo de la Diputación General de Aragón. Con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, disponiendo de patrimonio, recursos humanos, financieros y materiales necesarios.

Corresponden, por tanto al Instituto Aragonés de Empleo, INAEM, las funciones de planificación y gestión de las políticas de empleo de la Comunidad Autónoma de Aragón, entre las que cabe destacar algunas relativas a ciertos ámbitos:

- La intermediación en el mercado de trabajo:
  - Ejecución de la misma, garantizando la transparencia y accesibilidad del sistema público de empleo.
  - Registro de los contratos laborales y de su terminación.
  - Funciones de la Red Eures.
  
- La planificación, gestión y control de políticas de empleo:
  - Gestión de los programas de apoyo y fomento de empleo.
  - Escuelas taller, casas de oficio y talleres de empleo.
  - Centros Especiales de Empleo.
  - Registro de cooperativas y sociedades laborales.
  
- La formación profesional ocupacional y continua:
  - Diseño, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón.

- Propuesta y programación de acciones formativas derivadas de necesidades detectadas.
- Homologación de Centros y especialidades, adecuando la oferta formativa.
- Coordinación con el Consejo de Formación Profesional, tendente a la integración de los tres subsistemas de Formación Profesional.

— La Orientación profesional, en el ámbito de su competencia:

- Potenciar los servicios de orientación profesional en el ámbito de su competencia.

Para ello se dota el Instituto de una estructura orgánica que le permita ejercer las funciones para las que ya tiene competencia y aquellas otras que asumirá en el futuro y, se estructura en los siguientes órganos:

— De participación, control y colaboración en la gestión:

- Consejo General.
- Comisiones Ejecutivas.

— De dirección y gestión. Dirección Gerencia del INAEM y bajo su dependencia:

• Servicios Centrales:

- Secretaría General.
- Servicio de Formación.
- Servicio de Promoción de Empleo.
- Servicio de Intermediación.

• Servicios Periféricos:

- Dirección Provincial de Huesca.
- Dirección Provincial de Teruel.
- Dirección Provincial de Zaragoza.

## **5.2. EL MERCADO LABORAL EN ARAGÓN**

### **5.2.1. Población activa y ocupación**

La población en edad de trabajar en Aragón durante el 2000 ascendió a 995.700 personas. Se trata de un descenso interanual poniéndose de manifiesto el estancamiento demográfico relativo de la Comunidad. Debido a no tener cifras del año 2000 con respecto a España, tendremos que coger el año 1999 en el que la población en edad de trabajar fue de 996.260 personas, cifra que supone un estancamiento con respecto al año anterior, haciendo notar que las personas en edad de trabajar aumentó muy poco pero la población activa disminuyó, al contrario que en España donde podemos comprobar que la población activa aumentó.

**TABLA 70**  
**Mercado laboral en Aragón (miles de personas)**

		Aragón			España		
		Población 16 años y más	Población activa	Tasa actividad	Población 16 años y más	Población activa	Tasa actividad
1995	Hombres	485.450	297.640	61,3%	15.368.070	9.642.970	62,7%
	Mujeres	505.870	173.230	34,2%	16.512.050	5.982.440	36,2%
	<b>Total</b>	<b>991.320</b>	<b>470.870</b>	<b>47,5%</b>	<b>31.880.120</b>	<b>15.625.410</b>	<b>49,0%</b>
1996	Hombres	487.050	303.380	62,3%	15.510.490	9.792.740	63,1%
	Mujeres	505.900	174.500	34,5%	16.614.660	6.143.320	37,0%
	<b>Total</b>	<b>992.950</b>	<b>477.880</b>	<b>48,1%</b>	<b>32.125.150</b>	<b>15.936.060</b>	<b>49,6%</b>
1997	Hombres	491.250	308.100	62,7%	15.639.720	9.848.490	63,0%
	Mujeres	503.710	178.510	35,4%	16.705.410	6.272.540	37,5%
	<b>Total</b>	<b>994.960</b>	<b>486.610</b>	<b>48,9%</b>	<b>32.345.130</b>	<b>16.121.030</b>	<b>49,8%</b>
1998	Hombres	492.990	303.010	61,5%	15.638.460	9.881.700	63,2%
	Mujeres	503.060	184.740	36,7%	16.895.570	6.383.480	37,8%
	<b>Total</b>	<b>996.050</b>	<b>487.750</b>	<b>49,0%</b>	<b>32.534.030</b>	<b>16.265.180</b>	<b>50,0%</b>
1999	Hombres	493.390	309.370	62,7%	15.729.980	9.928.840	63,1%
	Mujeres	502.870	176.510	35,1%	16.965.920	6.494.160	38,3%
	<b>Total</b>	<b>996.260</b>	<b>485.880</b>	<b>48,8%</b>	<b>32.695.900</b>	<b>16.423.000</b>	<b>50,2%</b>
2000	Hombres	488.000	306.500	62,8%	-	-	-
	Mujeres	507.700	189.000	37,2%	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>995.700</b>	<b>495.500</b>	<b>49,8%</b>	-	-	-

Con estas cifras según la Encuesta de Población Activa del año 1999 la población aragonesa en disposición de trabajar era de 485.880 personas (población activa), el 48,8% de los mayores de 16 años (tasa de actividad) frente al 50,2% de todo el territorio español. Hay que considerar que la disminución tanto en la población activa como en la existente del año 1999 al 2000 fue debida a las mujeres ya que en relación a los varones hubo un aumento. Dicha esta salvedad, del total de la población activa aragonesa, el 63,7% son varones, si comparamos esta cifra de 1999 con el 2000 podemos ver que descendió al 61,8% con lo que estamos asistiendo a un incremento considerable de las mujeres en activo.

En Aragón según la Encuesta de Población Activa había en 1999 446.530 personas ocupadas 14.000 personas más que el año anterior y 3.000 menos que en el 2000, según estas cifras podemos decir que la tasa empleo en Aragón fue del 44,8% en 1999 mientras que en España fue del 42,3%.

Según la misma fuente, durante el año 1999, la población ocupada en Aragón era de 262.350 personas en el sector servicios, 112.060 en la industria, 38.080 en la construcción y 34.030 en la agricultura. Estas cifras comparadas con las españolas podemos comprobar que sigue la misma tónica: primero está servicios, seguido de la industria, construcción y agricultura.

**TABLA 71**  
**Población activa**

		16 a 19 años	20 a 24 años	25 a 54 años	55 y más años
1995	Aragón	14.570	53.540	342.730	60.030
	España	671.740	2.036.530	11.204.750	1.712.390
1996	Aragón	15.190	51.990	353.430	57.260
	España	644.270	2.046.980	11.549.120	1.695.690
1997	Aragón	15.210	55.550	354.440	61.410
	España	605.250	2.049.940	11.767.20	1.698.630
1998	Aragón	13.390	53.790	362.770	57.780
	España	588.050	2.006.340	11.942.20	1.728.600
1999	Aragón	13.270	56.460	360.840	55.310
	España	-	-	-	-
2000	Aragón	12.600	56.000	368.400	58.400

**TABLA 72**

		Aragón			España		
		Población 16 años y más	Población ocupada	Tasa empleo	Población 16 años y más	Población ocupada	Tasa empleo
1995	Hombres	485.450	269.900	55,6%	15.368.070	7.889.100	51,3%
	Mujeres	505.870	126.010	24,9%	16.512.050	4.152.770	25,1%
	<b>Total</b>	<b>991.320</b>	<b>395.910</b>	<b>39,9%</b>	<b>31.880.120</b>	<b>12.041.870</b>	<b>37,8%</b>
1996	Hombres	487.050	274.690	56,4%	15.510.490	8.068.790	52,0%
	Mujeres	505.900	130.860	25,9%	16.614.660	4.327.230	26,0%
	<b>Total</b>	<b>992.950</b>	<b>405.550</b>	<b>40,8%</b>	<b>32.125.150</b>	<b>12.396.020</b>	<b>38,6%</b>
1997	Hombres	491.250	282.080	57,4%	15.639.720	8.266.890	52,9%
	Mujeres	503.710	136.360	27,1%	16.705.410	4.497.680	26,9%
	<b>Total</b>	<b>994.960</b>	<b>418.440</b>	<b>42,1%</b>	<b>32.345.130</b>	<b>12.764.570</b>	<b>39,5%</b>
1998	Hombres	492.990	283.300	57,5%	15.638.460	8.517.440	54,5%
	Mujeres	503.060	148.970	29,6%	16.895.570	4.687.420	27,7%
	<b>Total</b>	<b>996.050</b>	<b>432.270</b>	<b>43,4%</b>	<b>32.534.030</b>	<b>13.204.860</b>	<b>40,6%</b>
1999	Hombres	493.390	293.840	59,6%	15.729.980	8.775.540	55,8%
	Mujeres	502.870	152.690	30,4%	16.965.920	5.041.960	29,7%
	<b>Total</b>	<b>996.260</b>	<b>446.530</b>	<b>44,8%</b>	<b>32.695.900</b>	<b>13.817.500</b>	<b>42,3%</b>
2000	Hombres	488.000	284.600	58,3%	-	-	-
	Mujeres	507.700	165.100	32,5%	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>995.700</b>	<b>449.700</b>	<b>45,2%</b>	-	-	-

### 5.2.2. Desempleo

El año 1999 se saldó en la Comunidad de Aragón con 39.340 parados, disminución muy notable del paro con respecto al año anterior donde hubo 55.480. Esto supone una tasa de paro en 1999 del 8,1% frente al 11,4% de 1998. Igualmente hay que hacer notar la disminución considerable en el paro tanto en la mujer como en el varón, esto mismo ocurrió en España teniendo en cuenta que la tasa de paro fue del 15,9% en 1999. Si esto lo comparamos con el año 2000 comprobamos que la disminución del paro corresponde al varón estancando se la mujer con respecto al año 1999.

**TABLA 73**

		Aragón			España		
		Población activa	Población parada	Tasa paro	Población activa	Población parada	Tasa paro
1995	Hombres	297.640	27.730	9,3%	9.642.970	1.753.870	18,2%
	Mujeres	173.230	47.220	27,3%	5.982.440	1.829.670	30,6%
	<b>Total</b>	<b>470.870</b>	<b>74.950</b>	<b>15,9%</b>	<b>15.625.410</b>	<b>3.583.540</b>	<b>22,9%</b>
1996	Hombres	303.380	28.680	9,5%	9.792.740	1.723.950	17,6%
	Mujeres	174.500	43.640	25,0%	6.143.320	1.816.090	29,6%
	<b>Total</b>	<b>477.880</b>	<b>72.320</b>	<b>15,1%</b>	<b>15.936.060</b>	<b>3.540.040</b>	<b>22,2%</b>
1997	Hombres	308.100	26.030	8,4%	9.848.490	1.581.600	16,1%
	Mujeres	178.510	42.150	23,6%	6.272.540	1.774.860	28,3%
	<b>Total</b>	<b>486.610</b>	<b>68.180</b>	<b>14,0%</b>	<b>16.121.030</b>	<b>3.356.460</b>	<b>20,8%</b>
1998	Hombres	303.010	19.710	6,5%	9.881.700	1.364.260	13,8%
	Mujeres	184.740	35.770	19,4%	6.383.480	1.696.070	26,6%
	<b>Total</b>	<b>487.750</b>	<b>55.480</b>	<b>11,4%</b>	<b>16.265.180</b>	<b>3.060.330</b>	<b>18,8%</b>
1999	Hombres	309.370	15.520	5,0%	9.928.840	1.135.500	11,4%
	Mujeres	176.510	23.820	13,5%	6.494.160	1.470.000	22,6%
	<b>Total</b>	<b>485.880</b>	<b>39.340</b>	<b>8,1%</b>	<b>16.423.000</b>	<b>2.605.500</b>	<b>15,9%</b>
2000	Hombres	306.500	11.900	3,9%	-	-	-
	Mujeres	189.000	23.900	12,6%	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>495.500</b>	<b>35.800</b>	<b>7,2%</b>	-	-	-

En relación con los sectores tanto en España como en Aragón el sector más perjudicado fue en servicios, seguido de la industria, construcción y agricultura teniendo en cuenta que el paro disminuyó en todos los sectores con respecto al año anterior. Si nos fijamos en Aragón en el año 2000 la población parada ha disminuido sobretodo en industria, de 5.800 a 3.300, y ha aumentado en 2.000 personas en servicios, de 13.320 a 15.400.

**TABLA 74**  
**Población parada**

		Agricultura	Industria	Construcción	Servicios
1995	Aragón	1.540	11.660	4.160	26.600
	España	244.500	378.530	339.580	1.107.490
1996	Aragón	1.060	10.310	5.200	24.990
	España	234.260	347.530	3.410	1.075.780
1997	Aragón	1.790	9.920	4.340	25.010
	España	249.250	296.510	302.340	1.009.100
1998	Aragón	1.560	7.600	3.160	19.930
	España	225.260	257.170	239.290	957.020
1999	Aragón	1.740	5.810	1.970	13.320
	España	-	-	-	-
2000	Aragón	1.500	3.300	2.400	15.400
	España	-	-	-	-

### 5.3. PLAN REGIONAL DE EMPLEO EN ARAGÓN

#### 5.3.1. Registro de cooperativas y sociedades

**TABLA 75**  
**Registro de Cooperativas en la Comunidad Autónoma de Aragón**

	1996	1997	1998	1999*	2000**
Trabajo asociado	699	749	794	853	-
Viviendas	160	166	169	178	-
Agrarias	268	288	292	303	-
Seguros	-	-	-	-	-
Sanitarias	-	-	-	-	-
Educacionales	-	-	-	-	-

\* En este año apareció un nuevo tipo de Cooperativa, en la provincia de Zaragoza, con el nombre de Iniciativa Social, de la cual se constituyeron un total de tres Cooperativas.

\*\* Del año 2000 no se poseen datos.

En el registro de Cooperativas de la Comunidad Autónoma de Aragón cabe destacar el alto índice de registros que han experimentado las Cooperativas de Trabajo Asociado, de Viviendas y Agrarias, experimentando una progresiva evolución respecto al transcurso de los años; por el contrario, señalar la inexistencia de registros de cooperativas de Seguros, Sanitarias y Educacionales, las cuales han mantenido ese registro durante todo el período señalado.

**TABLA 76**  
**Cooperativas constituidas en Aragón**

	1996	1997	1998	1999*	2000*
Trabajo asociado	41	52	54	-	-
Viviendas	6	5	7	-	-
Agrarias	2	3	5	-	-
Seguros	-	-	-	-	-
Sanitarias	-	-	-	-	-
Educacionales	-	-	-	-	-
Crédito	-	-	-	-	-

\* No existen datos sobre estos años respecto a la constitución de cooperativas.

La constitución de Cooperativas en Aragón continúa la misma tónica que el registro de éstas, puesto que continúan destacando las Cooperativas de Trabajo Asociado, de Viviendas y Agrarias, experimentando una evolución respecto al tiempo y, frente a ello, se encuentran las Cooperativas de Seguros Sanitarias, Educacionales y de Crédito, con una inexistencia de registros en cada uno de los períodos.

**TABLA 77**  
**Sociedades Anónimas inscritas**

	1996	1997	1998	1999*	2000*
Total Aragón	347	386	578	785	-
Destacan: «Socios trabajad.»	117	84	52	-	-
Destaca: «Sector industrial»	9	7	40	-	-
Destaca: «Sector servicio»	8	43	121	-	-

\* No existe información respecto a esos apartados.

La inscripción de las S. L. ha ido incrementándose notablemente; en el transcurso de tiempo entre 1996 y 1999 ha duplicado su cuantía.

Debe señalarse que los socios que predominan en estas sociedades son los socios trabajadores frente a los no trabajadores, asimismo, destacar que los sectores de actividad más significativos son los Industriales y los de Servicios frente al sector primario y al de la construcción.

**TABLA 78**  
**Centros especiales de empleo**

	1996	1997	1998	1999	2000*
Minusválidos	665	817	944	1.120	-
Número de centros	19	-	28	29	38
Minusválidos físicos	313	371	455	580	-
Contrato indefinido	337	427	532	584	-
Contrato temporal	328	390	412	536	-

\* No existe información sobre estos apartados.

Estos Centros han ido incrementándose con el transcurso de los años, como así lo han hecho el número de minusválidos que los ocupan.

La minusvalía que prevalece sobre estos sujetos es la psíquica frente a la física y sensorial.

Respecto al tipo de contrato que se realiza en estos centros, determinar que no existen grandes diferencias entre el número de contratos indefinidos y los temporales, pero aún así, posee un mayor registro el contrato indefinido frente al temporal.

### **5.3.2. Programas gestionados por el Instituto Aragonés de Empleo**

A la espera de las competencias en materia de Intermediación y Orientación y el resto de las políticas activas, las funciones del INAEM, de acuerdo con las competencias actuales, se pueden dividir en dos grupos, que corresponden a los dos Servicios que orgánicamente están también traspasados al INAEM

#### **5.3.2.1. Promoción de empleo**

El Servicio de Promoción de Empleo es el órgano que controla y coordina las actuaciones de las Subdirecciones Provinciales en esta materia, supervisa las resoluciones que sean competencia de la Dirección General y planifica las actuaciones de promoción de empleo. Está integrado por las Secciones de Cooperativas y Sociedades Laborales, y la de Promoción de Empleo. En el año 2001 figura como objetivo la puesta en marcha de una nueva Sección, de Control y Seguimiento de las subvenciones.

El objetivo inmediato de las actividades realizadas en esta área, es el de favorecer la inserción laboral de los desempleados en Aragón mediante ayudas financieras para su incorporación al mercado de trabajo. Habida cuenta de la estructura del paro en Aragón, que afecta fundamentalmente a las mujeres y colectivos en riesgo de exclusión, el esfuerzo se concentra en este tipo de colectivos. Con este fin, El Instituto gestiona actualmente diferentes programas de apoyo al empleo:

##### *5.3.2.1.1. Promoción de la contratación estable de trabajadores en empresas ordinarias*

Las medidas planteadas se dirigirán principalmente a tres colectivos con mayor tasa de desempleo: mujeres, jóvenes y mayores de 40 años.

- Ayudas:

- Ayudas para la contratación indefinida de determinados colectivos de 500.000 pesetas cuando se trate de desempleados mayores de 40 años y de 600.000 pesetas si son mayores de 45 años, mujeres o discapacitados. De 200.000 pesetas por la contratación de desempleados en zonas de objetivo 5b) de la Comunidad y antes de haber transcurrido 6 meses desde la apertura del Centro.
- Ayuda de 700.000 pesetas para la contratación de trabajadores perceptores del Ingreso Aragonés de Inserción o minusválidos con alto grado de discapacidad.



- Ayudas para la transformación en indefinidos de contratos de duración determinada para mayores de 40 años (300.000 pesetas), mujeres (200.000 pesetas), discapacitados y perceptores del IAI (400.000 pesetas).
- Subvención de 600.000 pesetas por la contratación indefinida de parados de larga duración, que lleven al menos dos años desempleados y acrediten cargas familiares, siempre que la empresa se comprometa a inscribir al trabajador en un curso formativo de al menos doscientas horas, adecuado al puesto de trabajo, y que se desarrolle en los dos primeros años del contrato. El tiempo de formación se distribuye entre empresa y trabajador previo acuerdo entre ambos.
- Subvención de 600.000 pesetas por la contratación indefinida de jóvenes de veintidós a treinta años sin cualificación, que hayan cursado estudios como máximo de Graduado Escolar, EGB o ESO, con un compromiso de la empresa a inscribir al trabajador en un curso formativo de al menos cuatrocientas horas, adecuado al puesto de trabajo y que se desarrolle en los dos primeros años del contrato. El 50% del tiempo de asistencia al Curso se computa como jornada laboral.
- Subvención de 400.000 pesetas por la contratación indefinida del primer trabajador, efectuada por un empresario autónomo o sociedad civil, siempre que haya transcurrido por lo menos un año desde la apertura de la empresa.
- Subvención por contratación de jóvenes titulados universitarios, que hayan finalizado sus estudios universitarios o de posgrado dentro de los tres últimos años, para realizar tareas propias de su especialidad. El importe es el resultante de multiplicar 15.000 pesetas por el número de meses de duración del contrato, que deberá ser como mínimo de seis, y no podrá exceder de 360.000 ptas. Esta subvención se dirige únicamente a las Pequeñas y Medianas Empresas (PYMES) que no tengan en su plantilla ningún titulado universitario, y aquellas empresas que realicen esta contratación para poner en marcha proyectos I + D, de innovación tecnológica, calidad o diseño industrial.

#### 5.3.2.1.2. *Apoyo y promoción de las empresas de inserción laboral*

A empresas participadas mayoritariamente por entidades sin ánimo de lucro, cuya plantilla esté constituida como mínimo en un 60% por trabajadores pertenecientes a colectivos desfavorecidos.

##### • Ayudas:

- Subvención por contratación anual a tiempo completo de trabajadores de estos colectivos.
- Subvención destinada a inversiones en activo fijo.
- Asistencia técnica.

#### 5.3.2.1.3. *Promoción del empleo autónomo*

Los desequilibrios internos del mercado laboral en Aragón exigen incentivar especialmente los proyectos emprendedores en zonas rurales y los promovidos por colectivos con mayores dificultades de inserción (mujeres y jóvenes).

**TABLA 79**  
**Ayudas al empleo autónomo**

	1996	1997	1998	1999	2000
Renta de subsistencia	89	108	131	138	203
Subvención financiera	206	246	325	350	545
Trabajo autónomo a minus.	7	8	11	11	23
Iniciativas de autoempleo	103	253	312	352	465

Sobresalen cuatro tipos de ayudas, la Renta de Subsistencia, las Subvenciones Financieras, las Iniciativas de Autoempleo, todas ellas han evolucionado progresivamente durante el período establecido y, por último, la ayuda a los trabajadores autónomos minusválidos, la cual también ha ido aumentando durante el período, pero registrando unos índices más bajos que las ayudas anteriormente citadas.

• Ayudas:

- Subvención Financiera: Para la reducción de los intereses de préstamos para financiar las inversiones requeridas, siendo como máximo de seis puntos del tipo de interés fijado por la entidad de crédito que conceda el préstamo al solicitante y no superior a 500.000 pesetas.
- Renta de Subsistencia: Con el fin de garantizar, durante el inicio de la actividad, unos ingresos mínimos, hasta un máximo de 500.000 pesetas.
- Subvenciones a trabajadores autónomos minusválidos a fondo perdido de hasta 650.000 pesetas, para inversión en capital fijo para constituirse en trabajadores autónomos, y subvención financiera de hasta 3 puntos del interés del préstamo con un límite de 750.000 pesetas.
- Apoyo a iniciativas de autoempleo: Subvención por importe máximo de 500.000 pesetas para trabajadores autónomos que hubiesen estado desempleados con anterioridad. Para la determinación del importe básico de esta subvención se tendrá en cuenta el volumen de las inversiones fijas realizadas, no pudiendo superar el 50% de las mismas, pudiéndose incrementar en determinados supuestos, el importe en un 10%, con el límite de 100.000 ptas.
- Integración Laboral de los Minusválidos En Centros Especiales de Empleo

• Proyectos generadores de empleo estable o de carácter innovador:

- Asistencia Técnica: Para subvención del coste de la contratación de gerente, estudios de viabilidad, comercialización, financiación, auditorías... y otros de naturaleza análoga. A partir del 22.11.98 (Orden de 16.10.98), no se subvenciona la contratación de gerente.
- Subvención Financiera: Destinada a la reducción de los intereses de los préstamos para financiar inversiones en capital fijo, y consistente en un máximo de seis pun-

tos del interés con un máximo de 500.000 pesetas por socio trabajador. Esta reducción de intereses pasa a ser de un máximo de 3 puntos con un máximo de 750.000 pesetas a partir del 22.11.98, al amparo de la Orden citada.

- Subvención de proyectos de reconocido interés social, para financiar parcialmente la inversión fija.

• **Mantenimiento de puestos de trabajo:**

- Autorización para la bonificación del 100% de la cuota empresarial a la Seguridad Social incluidas las de accidente de trabajo y enfermedades profesionales y las cuotas de recaudación conjunta.
- Subvención del coste salarial del puesto de trabajo, por un importe máximo del 50% del salario mínimo interprofesional.
- Subvención para la adaptación de puestos de trabajo y eliminación de barreras arquitectónicas no superior a 300.000 pesetas por puesto de trabajo.
- Subvención de una sola vez para la mejora de los niveles de productividad y rentabilidad que garanticen la viabilidad del Centro Especial de Empleo.
- Subvenciones dirigidas a equilibrar el presupuesto de los centros que carezcan de ánimo de lucro, siempre que sean de imprescindible utilidad pública.

#### 5.3.2.1.4. *Apoyo a la creación de empleo en cooperativas y sociedades laborales*

Fomento de Empleo en cooperativas y sociedades laborales, por medio de asistencias técnicas o subvenciones por incorporación de socios trabajadores o contratación de desempleados, incidiendo especialmente en el colectivo de mujeres, nuevas tecnologías y cooperativas de enseñanza.

**TABLA 80**  
**Ayudas a cooperativas y sociedades laborales**

	1996	1997	1998	1999	2000*
Renta de subsistencia	85	150	135	7	—
Subvenciones financieras	11	17	78	64	91
Asistencia técnica	5	10	19	19	1
Ayuda económica	8	24	414	19	—

\* No se poseen datos respecto a los apartados en blanco.

Destacan cuatro tipos de ayudas, dos de ellas, las Subvenciones Financieras y la Asistencia Técnica, han ido experimentando un incremento con el trascurso de los años, pero, por el contrario, los dos restantes, la Renta de Subsistencia y la Ayuda Económica han sufrido fluctuaciones considerables registrando índices muy dispares.

## • Ayudas:

- Asistencia Técnica: Para subvención del coste de la contratación de gerente, estudios de viabilidad, comercialización, financiación, auditorías... y otros de naturaleza análoga.
- Subvención Financiera: Destinada a la reducción de los intereses de los préstamos para financiar inversiones en capital fijo, y consistente en un máximo de seis puntos del interés con un máximo de 500.000 pesetas por socio trabajador.
- Ayudas a Cooperativas y Sociedades Laborales de nueva creación constituidas principalmente por mujeres: de hasta 500.000 pesetas por socia trabajadora.
- Subvención para cooperativas de trabajo asociado y Sociedades laborales de nueva creación, constituidas exclusivamente por jóvenes menores de 30 años, de hasta 500.000 pesetas por socio trabajador.
- Para cooperativas de trabajo asociado dedicadas a la enseñanza que tengan suscrito concierto al efecto: subvención total o parcial de intereses.
- Ayudas por incorporación de socios trabajadores en cooperativas y sociedades laborales: hasta 500.000 pesetas por socio en función de la edad, antigüedad en el desempleo, etc.
- Ayuda a asociaciones de cooperativas y sociedades laborales para financiar gastos de infraestructura y mantenimiento.

5.3.2.1.5. *Diferentes tipos de ayudas según el sector económico*

El número de empresas solicitantes han incrementado moderadamente, del mismo modo que o han hecho los trabajadores afectados de las mismas, destacando el año 1999 con los mayores índices de todo el período a analizar.

El importe de esta ayuda ha sufrido fluctuaciones, registrándose el mínimo en el año 1998, el máximo en el 1999 y un descenso notorio en el año 2000.

**TABLA 81**  
**Ayuda a la contratación indefinida**

	<b>Empresas solicitantes</b>	<b>Trabajadores afectados</b>	<b>Importe</b>
1996*	20	26	12.000.000

\* Durante el año 1996 las empresas eran solicitantes y no subvencionadas, por tanto, no se puede comparar el registro de este año con los años siguientes.

**TABLA 82**

	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
Empresas subvencionadas	203	254	384	—
Trabajadores afectados	328	386	574	382
Importe	214.435.692	170.440.558	302.735.309	206.646.800

**TABLA 83**  
**Centros especiales de empleo**

	1996	1997	1998	1999	2000*
Minusválidos	665	817	944	1.120	-
Número de centros	19	-	28	29	38
Minusválidos físicos	313	371	455	580	-
Contrato indefinido	337	427	532	584	-
Contrato temporal	328	390	412	536	-

\* No existe información sobre estos apartados.

Estos Centros han ido incrementándose con el transcurso de los años, como así lo han hecho el número de minusválidos que los ocupan. La minusvalía que prevalece sobre estos sujetos es la psíquica frente a la física y sensorial.

Respecto al tipo de contrato que se realiza en estos centros, determinar que no existen grandes diferencias entre el número de contratos indefinidos y los temporales, pero aún así, posee un mayor registro el contrato indefinido frente al temporal.

**TABLA 84**  
**Ayudas a cooperativas y sociedades laborales**

	1996	1997	1998	1999	2000*
Renta de subsistencia	85	150	135	7	-
Subvenciones financieras	11	17	78	64	91
Asistencia técnica	5	10	19	19	1
Ayuda económica	8	24	414	19	-

\* No se poseen datos respecto a los apartados en blanco.

Destacan cuatro tipos de ayudas, dos de ellas, las Subvenciones Financieras y la Asistencia Técnica, han ido experimentando un incremento con el transcurso de los años, pero, por el contrario, los dos restantes, la Renta de Subsistencia y la Ayuda Económica han sufrido fluctuaciones considerables registrando índices muy dispares.

**TABLA 85**  
**Ayudas al empleo autónomo**

	1996	1997	1998	1999	2000
Renta de subsistencia	89	108	131	138	203
Subvención financiera	206	246	325	350	545
Trabajo autónomo a minus.	7	8	11	11	23
Iniciativas de autoempleo	103	253	312	352	465

Sobresalen cuatro tipos de ayudas, la Renta de Subsistencia, las Subvenciones Financieras, las Iniciativas de Autoempleo, todas ellas han evolucionado progresivamente durante el período establecido y, por último, la ayuda a los trabajadores autónomos minusválidos, la cual también ha ido aumentando durante el período, pero registrando unos índices más bajos que las ayudas anteriormente citadas.

**TABLA 86**  
**Ayuda a la contratación indefinida**

	<b>Empresas solicitantes</b>	<b>Trabajadores afectados</b>	<b>Importe</b>
1996*	20	26	12.000.000

\* Durante el año 1996 las empresas eran solicitantes y no subvencionadas, por tanto, no se puede comparar el registro de este año con los años siguientes.

**TABLA 87**

	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
Empresas subvencionadas	203	254	384	-
Trabajadores afectados	328	386	574	382
Importe	214.435.692	170.440.558	302.735.309	206.646.800

El número de empresas solicitantes han incrementado moderadamente, del mismo modo que lo han hecho los trabajadores afectados de las mismas, destacando el año 1999 con los mayores índices de todo el período a analizar.

El importe de esta ayuda ha sufrido fluctuaciones, registrándose el mínimo en el año 1998, el máximo en el 1999 y un descenso notorio en el año 2000.

**TABLA 88**  
**Ayudas a los centros especiales de empleo**

	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
Mant. puestos de trabajo	273.542.574	273.542.574	371.316.599	507.482.218	583.698.858
Nuevos puestos trabajo	11.764.500	11.764.500	191.680.570	511.894.723	168.563.443

La ayuda va destinada al mantenimiento de los puestos de trabajo, la cual fue incrementándose de forma poco significativa entre los años 1996 y 1998, pero que a partir de 1999 hasta el año 2000 experimentó un ascenso considerable.

También van destinadas a los nuevos puestos de trabajo que se desean crear. Esta partida dineraria durante los años 1996 y 1997 fue más bien reducida, pero a partir de 1998 experimentó un incremento significativo, alcanzando su máximo registro en el año 1999, pero sufriendo, de forma muy acusada, una bajada en el año 2000.

**TABLA 89**  
**Ayudas a cooperativas y sociedades laborales según el sector económico**

	1996	1997	1998	1999	2000*
Industrias manufactureras	44%	50%	15%	-	-
Servicios	27%	18%	28%	26%	-
Ingeniería del metal	9%	6%	19%	4%	-
Agricultura y pesca	8%	3%	3%	26%	-
Comercio y hostelería	8%	15%	19%	21%	-

\* No se poseen datos respecto a este año.

Destacan las ayudas a industrias manufactureras, servicios, ingeniería del metal, agricultura y pesca, comercio y hostelería. Todas ellas han sufrido fluctuaciones en el transcurso de los años, pero debe señalarse que las ayudas a servicios y al comercio y hostelería son las que han experimentado una trayectoria más estable incrementándose el porcentaje de las mismas durante el período.

Los índices menos significativos los registró las ayudas a la agricultura y pesca y a la ingeniería del metal.

**TABLA 90**  
**Ayudas para los trabajadores autónomos según el sector económico**

	1996	1997	1998	1999	2000
Comercio al por mayor	39%	34%	35%	34%	-
Otras (educación...	16%	14%	11%	10%	-
Hostelería	11%	8%	8%	9%	-
Otras activid. empresariales	11%	9%	9%	10%	-
Transporte terrestre	8%	8%	5%	7%	-

• Ayudas a la contratación indefinida

Las ayudas se conceden a actividades de comercio al por menor, hostelería, transporte terrestre, actividades empresariales, entre muchas otras; Y, según los datos que muestra la tabla, se aprecia que la evolución de éstas ha sido regresiva, puesto que conforme transcurre el período establecido, se aprecia que el porcentaje de estas ayudas se va incrementando.

Los sectores a los que principalmente se destinan estas ayudas son a las ventas al por mayor y por menor, manufactureras, industria de la madera y alimentación y bebidas.

Éstas poseen unos porcentajes poco significativos; la evolución que han experimentado a lo largo del período no muestra grandes cambios, tan sólo destacar que el sector de la industria maderera registra su máximo índice en el año 1999 y, sin embargo, las ventas al por mayor y al por menor, junto con las manufacturas, registran sus índices más bajos durante este año.

TABLA 91

	1996	1997	1998	1999	2000
Ventas por mayor y menor	25%	27%	27%	23%	-
Manufacturas	16%	19%	17%	15%	-
Industria de la madera	16%	15%	19%	23%	-
Alimentos y bebidas	12%	-	-	-	-

TABLA 92  
Ayudas a los centros especiales de empleo

	1996	1997	1998	1999	2000
Fabricación de maquinaria	35%	40%	21%	18%	-
Otras actividades	19%	18%	-	3%	-
Industria de construcción	17%	14%	-	-	-
Agricultura	7%	7%	17%	-	-

El destino de las ayudas recae sobre los sectores más significativos, como lo son, la fabricación de maquinaria, actividades como la publicidad, industria de la construcción de la maquinaria y la agricultura.

La evolución que estas ayudas presentan es de fluctuaciones a lo largo del período establecido, destacando, es general, los máximos índices en el año 1996 y, por el contrario, produciéndose una tendencia decreciente en el año 1999.

- Evolución de la plantilla media de trabajadores minusválidos en los centros especiales de empleo

Teniendo en cuenta el período existente entre al año 1996 y el año 2000, hay que señalar el notable incremento que ha experimentado la plantilla que ocupa estos centros, duplicando su cuantía durante los años a los que se hace referencia.

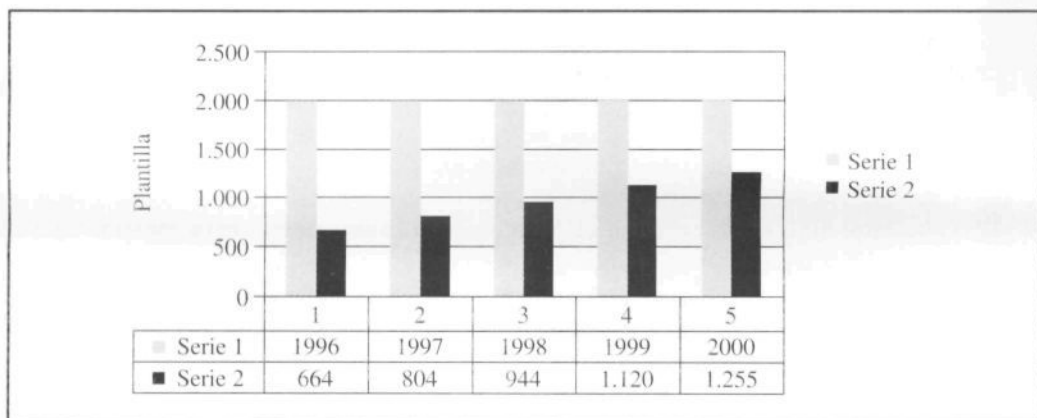


Figura 15. Evolución de plantilla (1996-2000).



### 5.3.3. Programas de control y seguimiento de subvenciones

Se pretende crear una Sección que lleve a cabo las tareas de control de la correcta aplicación de las subvenciones concedidas por este Servicio.

Igualmente, se elaborarán los trabajos de estadística de las ayudas tramitadas, así como la coordinación de los programas de fomento de empleo desarrollados en este Servicio con la unidad administradora del Fondo Social Europeo, con otros programas gestionados por el Gobierno de Aragón, y con el Plan Nacional de Acción para el Empleo.

## 5.4. FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL

La Formación Profesional tiene un efecto rectificador sobre el sistema educativo y supone uno de los principales enlaces para la adecuación del sistema educativo al mercado de trabajo.

En particular La FPO no es parte del sistema Educativo Reglado, sino un instrumento que facilita la incorporación y permanencia de los trabajadores en el mundo del trabajo, así como su movilidad ocupacional, posibilitando su cualificación, reconversión y perfeccionamiento en función de las perspectivas que ofrece el mercado laboral.

La Formación Profesional Ocupacional es competencia de la Administración Laboral y, por tanto la ejecución de los programas anuales corresponden en esta Comunidad Autónoma al Instituto Aragonés de Empleo, por medio del Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón.

Con el objeto de cualificar los recursos humanos en Aragón y potenciar la inserción y reinserción profesional de la población demandante de empleo, conforme a las necesidades del sistema productivo, a los objetivos de política económica y social del gobierno de Aragón y a los programas operativos aprobados por el Fondo Social Europeo, se regula el Plan de Formación e inserción Profesional de Aragón, que comprende el conjunto de acciones y proyectos formativos encaminados a dicho fin. El Plan se estructura en dos programas:

### 5.4.1. Programa I

Acciones que se desarrollan como consecuencia del traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Aragón, en materia de gestión de la formación ocupacional y, en particular del Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional (Plan FIP). Se regula, por tanto, por la normativa nacional y el colectivo destinatario es exclusivamente el de desempleados.

Los cursos que se imparten corresponden a especialidades homologadas, con programas y contenidos concretos, establecidos por la norma. Constituyen itinerarios formativos, compuestos por módulos profesionales conducentes a la adquisición de distintas unidades de competencia y/o certificados de profesionalidad, que, complementados por las prácticas en empresas y la experiencia profesional podrán dar lugar a las convalidaciones y correspondencias para completar los ciclos formativos de la formación profesional reglada, lo que garantiza la coordinación con los otros dos subsistemas de la formación ocupacional (educacional y continua).

Las Entidades y Centros que ejecutan las acciones de formación son previamente homologados por el INAEM, e inscritos en su Registro de Centros Colaboradores, lo que acredita que cumplen las características y requisitos exigidas por la norma para impartir los cursos a subvencionar. Existen en este momento 350 Centros Colaboradores inscritos en el Registro, que imparten más de 1.000 especialidades homologadas

La programación de esta formación se realiza anualmente, previa convocatoria pública en la que participan tales Centros Colaboradores, y se basa en las necesidades y prioridades de formación detectadas para el período y los resultados de la evaluación de ejercicios anteriores. Representa una oferta de aproximadamente 1.000 cursos dirigidos a 15.000 desempleados.

### 5.4.2. Programa II

Complementa al Plan FIP y pretende cubrir el resto de las necesidades detectadas en formación ocupacional en la comunidad autónoma. Cofinanciado, en parte, por el Fondo Social Europeo, se adapta a los ejes de actuación del Programa Operativo Objetivo 3 y se dirige a:

- Formación de trabajadores en activo, por cuenta ajena o autónomos.
- Formación de desempleados en sectores o colectivos que no se cubren con el Plan FIP.
- Formación en zonas rurales, en las que, dadas las características demográficas y territoriales, se identifican proyectos conjuntos para ocupados y desempleados.
- Refuerzo de la capacidad empresarial, para desempleados con un proyecto de nueva actividad.
- Integración laboral de colectivos en riesgo de exclusión, discapacitados con especiales dificultades de integración en el mundo laboral.
- Acciones orientadas a fomentar la igualdad de oportunidades de la mujer.

Las acciones realizadas en este Programa permiten una mayor adaptabilidad a las necesidades, que se identifican conforme a los pulsos del mercado de trabajo. En estas acciones participan, mediante convocatoria, las entidades que tienen centros homologados, inscritos en el registro, pero también las empresas que ofrezcan compromiso de contratación a desempleados; las organizaciones empresariales y sindicales más representativas, la Universidad de Zaragoza y otras entidades públicas y privadas.

Uno de los objetivos de la Formación Ocupacional, al que el INAEM atiende con especial énfasis, en su misión de orientar la formación al empleo, es el de profesionalizar para la inserción a través de las empresas y lo realiza por medio de distintos programas, entre ellos el de prácticas no laborales de los alumnos del plan formativo. Se pueden mencionar:

- Programa de Prácticas, realizado por medio de los Agentes Sociales (organizaciones sindicales y empresariales más representativas), para la realización de prácticas no laborales en las empresas de los alumnos/as que hayan realizado cursos del Plan de Formación. Constituye un instrumento destacable en la inserción profesional, ya que concede a los alumnos una primera integración en el mundo laboral.
- Programa UNIVERSA, con la Universidad de Zaragoza, para la orientación, formación y realización de prácticas no laborales de los alumnos/as que están cursando los últimos años de sus formaciones académicas.
- Unidades de Inserción Laboral, con cada uno de los agentes sociales (organizaciones empresariales y sindicales más representativas), para la orientación e intermediación laboral, cuyo objetivo es insertar laboralmente a desempleados.
- Plan FIJA, de Formación e Inserción Juvenil de Aragón, realizado también con los Agentes Sociales, cuyo objetivo es la intermediación laboral para el colectivo de jóvenes menores de 21 años, carentes de formación previa y con especiales dificultades, proporcionándoles un contrato laboral.

## 5.5. DIRECTRICES Y ORIENTACIONES DE LAS POLÍTICAS DE EMPLEO Y FORMACIÓN EN ARAGÓN

Aproximadamente el 75% de los recursos financieros destinados a las políticas de empleo y formación en el INAEM y un 50% de sus recursos propios (no finalistas), corresponden a acciones cofinanciados por el Fondo Social Europeo. Por tanto, las políticas y directrices comunitarias en estas materias orientan en un doble sentido las propias políticas autonómicas en materia de empleo y formación. En primer lugar, como Estado miembro que acuerda una Estrategia Europea para el empleo común a toda la Unión Europea, como instrumento coordinado de lucha contra el paro y mejora del empleo. En segundo lugar, como receptora de Fondo Social Europeo que financia un Programa Operativo objetivo nº 3 (apoyar la adaptación y modernización de las políticas y sistemas de educación, formación y empleo) para Aragón.

Resulta, por tanto, imprescindible referirse no sólo al espíritu, sino también a las normas que, consecuencia de estos compromisos asume la Comunidad Autónoma en la ejecución de sus políticas de empleo.

### 5.5.1. La dimensión europea

Siguiendo la adopción del tratado de Amsterdam, que introduce un nuevo título de empleo, fue acordado en la cumbre de Luxemburgo, en noviembre de 1997 que la Estrategia Europea para el Empleo debía construirse en cuatro pilares principales:

- Mejora de la capacidad de inserción profesional («empleabilidad»).
- Fomento del espíritu de empresa («empresariado»).
- Incremento de la capacidad de adaptación («adaptabilidad»).
- Promoción de la igualdad de oportunidades («igualdad»).

A partir del citado Tratado de Amsterdam, el Consejo Europeo elabora anualmente unas Directrices para cada uno de los pilares que establecen un número de objetivos específicos a alcanzar por los Estados Miembros en sus políticas de empleo. Las directrices adoptadas se llevan a medidas administrativas concretas por parte de cada Estado miembro, en los Planes Anuales de Acción para el Empleo (PANs). Sobre la base de las 22 Directrices para el año 1999, estructuradas en 14 objetivos dentro de los 4 pilares, los Estados miembros han presentado sus respectivos Planes Nacionales de Acción para el Empleo 1999.

En base a este Plan se ha elaborado El Marco político de referencia para el desarrollo de los recursos humanos en España y los Planes del Objetivo n.º 3, en torno a 23 medidas estratégicas agrupadas en 8 ejes:

- Inserción y reinserción ocupacional de los desempleados.
- Refuerzo de la capacidad empresarial.
- Refuerzo de la estabilidad en el empleo.
- Refuerzo de la educación técnico-profesional.
- *Refuerzo del potencial humano en investigación, ciencia y tecnología.*
- Participación de las mujeres en el mercado de trabajo.
- Integración laboral de las personas con especiales dificultades.
- Fomento y apoyo a las iniciativas de desarrollo local.

El FSE contribuye a las acciones emprendidas en virtud de la Estrategia Europea de Empleo y las Directrices anuales sobre el empleo y se estructura en torno a cinco ámbitos políticos:

- a) Desarrollo y promoción de políticas activas del mercado de trabajo para combatir y evitar el desempleo.
- b) Promoción de la igualdad de oportunidades en el acceso al mercado de trabajo con especial atención a los grupos con riesgo de exclusión.
- c) Fomento y mejora de la formación en el marco de una política de formación durante toda la vida.
- d) Promoción de una mano de obra cualificada y adaptable, así como de la adaptabilidad de las empresas, la innovación y la iniciativa empresarial.
- e) Medidas especiales para mejorar el acceso y participación de la mujer en el mercado de trabajo.

El FSE complementa, por tanto, las actividades de los Estados miembros destinadas al desarrollo del mercado de trabajo y de los recursos humanos en los ámbitos de determinadas políticas, en especial, en el marco de sus planes de acción nacionales plurianuales para el empleo. En esos ámbitos políticos, las actuaciones financiadas por el Fondo tendrán en cuenta principalmente, los elementos siguientes, de forma transversal:

- La necesidad de apoyar el desarrollo local, incluidas las iniciativas de empleo locales y los pactos de empleo territoriales.
- La dimensión social y el capítulo del empleo en el seno de la sociedad de la información, en especial mediante el desarrollo de políticas y programas concebidos para aprovechar el potencial de empleo de la sociedad de la información y mediante la igualdad de acceso a sus posibilidades y beneficios.
- La igualdad de mujeres y hombres en el sentido de integración de las políticas de igualdad de oportunidades.

Asimismo la sensibilización medioambiental deberá tenerse presente e incorporarse a todas las medidas posibles de forma horizontal

### **5.5.2. La dimensión autónomica**

Es función del Gobierno de Aragón y del Instituto Aragonés de Empleo, la de aplicar estas directrices y compromisos comunitarios y la de adaptarlas a la de la realidad socioeconómica aragonesa, en la que se puede resaltar por un lado, la estructura del desempleo en Aragón, que afecta fundamentalmente a las mujeres (3 veces más que a los hombres), a los jóvenes cualificados o sin formación y a determinados colectivos desfavorecidos; por otro lado la estructura territorial bipolar, con despoblamiento y retraso de unas zonas, fundamentalmente rurales y desarrollo concentrado en otras; y por último la estructura económica, con un sistema productivo tradicional, limitado desarrollo del sector servicios e inversiones en innovación e I + D inferiores a la media nacional.

Todo ello se refleja en que, todas las acciones de formación e inserción, cofinanciadas o no por el Fondo Social Europeo en la Comunidad Autónoma, responden a ciertas prioridades:

- Territoriales, distinguiendo la formación en la zona urbana y en la zona rural, que exigen un tratamiento diferente, e incidiendo en esta última, con especial énfasis.
- Sectoriales, atendiendo con mayor atención a aquellos en los que se muestran debilidades de oferta de trabajo o incrementos de demanda, en cada período. Destacando la atención al sector de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, el sector servicios y los nuevos yacimientos de empleo, sin olvidar los oficios tradicionales.
- Colectivos: atendiendo a aquellos más amenazados por el paro y distinguiendo la dirigida a jóvenes en búsqueda de inserción, la dirigida a mujeres y colectivos específicos con especiales dificultades para la inserción, como discapacitados, inmigrantes, minorías étnicas, etc. En particular la igualdad de oportunidades de la mujer, la mejora de su tasa de actividad y empleo constituye un elemento no sólo transversal, sino prioritario, que se concreta en acciones específicas para este colectivo.

De las actuaciones concretas para la consecución de estos objetivos, aquellas que serán cofinanciadas por el Fondo Social Europeo constituyen el Programa Operativo Objetivo 3 para Aragón, para el período 2000-2006, aprobado por la Comisión el 9 de noviembre de 2000.

## 5.6. ACTUACIONES DE FORMACIÓN EN EL 2000

**TABLA 93**  
**Estadísticas**

	Gasto	%	Cursos	%	Alumnos	%	Mujeres	%	
<b>Cursos por provincias</b>									
Aragón	3.968.133.020	-	1.646	-	25.856	-	15.696	61	
Zaragoza	3.280.232.815	83	1.278	78	20.519	79	12.260	60	
Huesca	389.135.858	10	200	12	2.936	11	1.910	65	
Teruel	298.764.347	8	168	10	2.401	9	1.526	64	
<b>Cursos por edades</b>									
< 30 años	-	-	-	-	15.802	61	9.626	61	
30-45 años	-	-	-	-	7.982	31	4.925	62	
> 45 años	-	-	-	-	2.072	8	1.145	55	
<b>Total</b>	-	-	-	-	<b>25.856</b>	-	<b>15.696</b>	-	
<b>Cursos por programas</b>									
I. FIP	Desempleados	2.696.726.710	68	975	59	15.766	61	10.305	65
II. DGA		1.271.406.310	32	671	41	10.090	39	5.391	53
2.1.	Trabajadores	214.707.352	17	155	23	2.581	26	1.050	41
2.2.	Desempleados	358.108.372	28	127	19	1.967	19	1.147	58
2.3.	Zona Rural	327.159.405	26	232	35	3.279	32	1.715	52
2.4.	Capac. empres.	141.565.669	11	58	9	879	9	587	67
2.5.	Exclusión	141.604.918	11	61	9	798	8	306	38
2.6.	Mujeres	88.260.594	7	38	6	586	6	586	100
<b>Total cursos</b>		<b>3.968.133.020</b>	<b>86</b>	<b>1.646</b>	-	<b>25.856</b>	<b>69</b>	<b>15.696</b>	<b>61</b>

**TABLA 93**  
(Continuación)

	Gasto	%	Cursos	%	Alumnos	%	Mujeres	%
Medio ambiente (1)	66.000.000	1	320	-	3.200	9	1.920	60
Nuevas tecnologías (2)	86.932.301	2	47	-	705	2	141	20
<b>Otras acciones de inserción</b>								
2.7. Medidas de inserción								
2.7.2. Universal	218.127.500	35	257	-	4.052	52	2.715	67
2.7.3. Fija	106.048.079	17	17	-	250	3	75	30
2.7.4. Prácticas	233.552.504	38	-	-	3.500	45	2.625	75
2.7.5. UIL	62.000.000	10	-	-	-	-	-	-
<b>Total inserción</b>	<b>619.728.083</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>7.802</b>	<b>21</b>	<b>5.415</b>	<b>69</b>
<b>Total general</b>	<b>4.634.745.325</b>	<b>-</b>	<b>2.270</b>	<b>-</b>	<b>37.313</b>	<b>-</b>	<b>23.097</b>	<b>62</b>

(1) Se imparte un módulo en los cursos de los agentes sociales.

(2) No finalizado. Por tanto son estimaciones.

## 5.7. LEGISLACIÓN

### 5.7.1. Normativa en materia de formación ocupacional

Para cualquiera de los subsistemas de la Formación Profesional, constituyen referencias fundamentales para el desarrollo de las políticas y acciones formativas, los contenidos del Tratado de la Unión Europea, y los compromisos establecidos en la cumbre extraordinaria sobre el empleo celebrada en Luxemburgo durante los días 20 y 21 de diciembre de 1997, con la Resolución del Consejo del 15 de diciembre del mismo año, que los desarrolla. De esta cumbre nace la Estrategia Europea para el Empleo A partir del citado Tratado de Amsterdam, el Consejo Europeo elabora anualmente unas Directrices para cada uno de los pilares que establecen un número de objetivos específicos a alcanzar por los Estados Miembros en sus políticas de empleo. Las directrices adoptadas se llevan a medidas administrativas concretas por parte de cada Estado miembro, en los Planes Anuales de Acción para el Empleo (PANs).

Por otro lado, una gran parte de las intervenciones en materia de formación y empleo, en Aragón, se financian con Fondos Estructurales, en particular con el Fondo Social Europeo. Para el período 2000-2006, los Reglamentos reguladores de dichos fondos son el Reglamento (CE) n.º 1260/1999 del Consejo, de 21/6/99, por el que se establecen disposiciones generales sobre los Fondos Estructurales. L 161/1 de 26/6/99 y el Reglamento (CE) n.º 1784/1999 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12/7/99, relativo al Fondo Social Europeo. L 213/5 de 13/8/99.

Para la elaboración de los Programas Comunitarios financiados con Fondos Estructurales, la Comisión emitió una Comunicación (1999/C 267/02) de Directrices para los programas del período 2000-2006 que orientan las actuaciones a ejecutar en dichos Programas y que dedican su parte 2 a la estrategia europea para el empleo y al objetivo n.º 3, que constituye el marco de referencia para el desarrollo de los Recursos Humanos

En consecuencia, los distintos países miembros adoptaron sus Planes de Recursos Humanos en el marco de dicho objetivo n.º 3 y a partir de ellos cada Comunidad Autónoma

ma y, en particular, la Comunidad Autónoma de Aragón, elaborado su Programa Operativo objetivo n.º 3, Aragón, 2000-2006, que comprende las actuaciones en materia de formación y empleo cofinanciadas por el Fondo Social Europeo en dicho período, aprobado por Decisión de la comisión C(2000) 2418, de 9 de noviembre de 2000.

Por último y en lo relativo a formación, dado que en algunos casos constituye ayuda de estado que podría falsear la competencia, si se dirige a empresas particulares, el régimen de ayudas debe someterse al Reglamento (CE) n.º 68/2001 de la Comisión, de 12 de enero de 2001, relativo a la aplicación de los artículos 87 y 88 del Tratado CE a las ayudas a la formación.

#### **5.7.1.1. Marco nacional**

Los mencionados Planes Nacionales de Acción para el Empleo, que desarrollan anualmente las directrices de la Estrategia Europea para el Empleo, establecen los objetivos que deben orientar las actuaciones en materia de formación y empleo.

Las actuaciones cofinanciadas por el Fondo Social Europeo, entre las que se encuentra el Plan FIP, se rigen por el Marco Comunitario de Apoyo del Objetivo n.º 3, aprobado por Decisión de la Comisión.

La Comunidad Autónoma de Aragón es la encargada de la gestión del Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional (Plan FIP), en virtud del traspaso de funciones y servicios de la Administración Central a nuestra Comunidad mediante el R.D. 300/1998, de 27 de febrero, que regula esta Transferencia.

Dicho Plan se somete al REAL DECRETO 631/1993, de 3 de mayo (BOE 4-05-1993), por el que se regula el Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional y a sus posteriores órdenes de desarrollo:

- ORDEN de 13 de abril de 1994 (BOE 28-4-1994), por la que se dictan normas de desarrollo del Real Decreto 631/1993, de 3 de mayo, por el que se regula el Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional.
- ORDEN de 20 de septiembre de 1995 (B.O.E. 14-10-1995), por la que se modifica la de 13 de abril de 1994, por la que se desarrolla el Real Decreto 631/1993, regulador del Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional.
- ORDEN de 14 de octubre de 1998 (B.O.E. 26-10-1998), por la que se modifica la de 13 de abril de 1994, por la que se desarrolla el Real Decreto 631/1993, de 3 de mayo, por el que se regula el Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional.

#### **5.7.1.2. Marco autonómico**

Las competencias en materia de formación y empleo en la Comunidad Autónoma, corresponden al INAEM, que fue creado por la LEY 9/1999, de 9 de abril, de creación del Instituto Aragonés de Empleo, cuyos estatutos se encuentran en vías de aprobación, desarrollando su estructura y funciones

El Decreto 51/2000, del 14 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón, es el marco en el que se integran las acciones y proyectos formativos dirigidos a cualificar profesionalmente los recursos humanos en Aragón y constituye, por tanto, la norma que ampara todas las actuaciones del Gobierno de Aragón en materia de formación Profesional Ocupacional.

Este Decreto encuadra dichas actuaciones en dos Programas Generales. Por un lado el Programa General I, correspondiente al Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional (Plan FIP), gestionado por la Comunidad Autónoma, pero sometido, a la normativa nacional (RD 631/93, Orden de 13-04-94, Orden de 20-09-95 y Orden de 14-10-98). La participación de Entidades y Centros Colaboradores en este Programa se convoca anualmente, habiéndose publicado su última convocatoria por Orden de 23 de noviembre de 2000, en el BOA de 1 de diciembre.

Se encuentra por otro lado, en el citado Decreto 51/2000, el Programa General II, que está constituido por diferentes acciones normativas propias de la Comunidad Autónoma.

Por último, el procedimiento, las condiciones y requisitos que deben cumplir los centros de formación que desarrollan acciones de formación dentro del Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón, se encuentran regulados en el Decreto 227/1998, de 23 de diciembre que regula la inscripción en el Registro de Centros Colaboradores y la Homologación de Especialidades del Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón.

## **5.7.2. Normativa en materia de fomento de empleo**

### **5.7.2.1. Fomento del empleo autónomo**

Decreto 22/1999, de 24 de febrero, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, de Fomento del Empleo Autónomo (BOA, n.º 30 de 12 de marzo). Orden de 7 de febrero de 2000, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se convocan las subvenciones por Fomento del Empleo Autónomo para el año 2000 (BOA, n.º 23 de 23 de febrero).

Se destina a apoyar el autoempleo de trabajadores que se instalan por su cuenta como autónomos, por sí solos o constituyendo sociedad civil. Se establecen las siguientes líneas de subvención:

#### — Financiadas con fondos finalistas del Estado:

- Subvención Financiera: Subvención de hasta 500.000 pesetas, dirigidas a la reducción de intereses de préstamos destinados a inversiones requeridas para la conversión de desempleados en trabajadores autónomos, mediante la realización de proyectos empresariales viables.
- Renta de Subsistencia: Subvención que contribuye a garantizar, durante el inicio de la actividad, unos ingresos mínimos. Su importe puede ser de hasta 500.000 pesetas.

#### — Financiadas con fondos propios de la Comunidad Autónoma:

- Apoyo a Iniciativas de Autoempleo: Subvención destinada a trabajadores autónomos procedentes del desempleo que hayan efectuado inversiones en activos fijos, por importe mínimo de 800.000 pesetas, para la puesta en marcha de su proyecto empresarial. El importe mínimo de la subvención es de 400.000 pesetas y puede alcanzar hasta 600.000 pesetas en determinados casos, primando a los colectivos de mayor tasa de desempleo (menores de 25 años, mayores de 45, minusválidos).



### **5.7.2.2. Fomento del empleo en cooperativas y sociedades laborales**

*Ley 9/1998, de 22 de diciembre, de cooperativas de Aragón (B.O.A. 31-12-98)*

- Ley 27/1.999, de 16 de julio, de Cooperativas. (BOE 17-7-1.999).
- Ley 4/1997, de 24 de marzo, de Sociedades Laborales (BOE 25.03.97), modificada por el artículo 34 de la ley 50/1998, de 30 de diciembre (B.O.E. 31.12.98)
- Real Decreto 2114/1998, de 2 de octubre, sobre Registro Administrativo de Sociedades Laborales (BOE 14.10.98).

*Orden de 7 de febrero de 2000, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se determinan los programas objeto de subvención para el año 2000 en materia de Fomento de Empleo en Cooperativas y Sociedades Laborales (BOA n.º 23 de 23 de febrero):*

- Subvención Financiera: subvención de 500.000 pesetas por socio destinados a financiar una reducción de intereses de préstamos solicitados por las entidades o sus socios, para su constitución o mantenimiento.
- Asistencia Técnica: ayuda para estudios técnicos o asesoramiento especializado en las distintas áreas de la gestión empresarial y por la contratación de Directores, Gerentes o técnicos con funciones directivas por parte de estas entidades.
- Ayuda a cooperativas de enseñanza: concertadas, para financiar intereses de préstamos suscritos al efecto para adaptarse a la legislación actual en materia educativa.
- Ayuda para la creación de cooperativas de trabajo asociado y sociedades laborales integradas exclusivamente por menores de treinta años: hasta 500.000 pesetas por socio trabajador para inversiones en activo fijo.
- Subvención para la creación de cooperativas de trabajo asociado y sociedades laborales integradas al menos en dos tercios por mujeres: hasta 500.000 pesetas por socia trabajadora, para inversiones en activo fijo. Esta ayuda se financia exclusivamente con fondos de la Comunidad Autónoma, y es especialmente apta para fomentar el empleo femenino en Aragón, sobre todo en zonas rurales.

### **5.7.2.3. Fomento de la contratación estable**

*Decreto 48/2000, de 29 de febrero, del Gobierno de Aragón, sobre Fomento de la Contratación Estable (BOA n.º 32 de 15 de marzo).*

Subvenciones a fondo perdido para cualquier tipo de empresa o empresario individual que contrate por cuenta ajena con carácter indefinido a desempleados pertenecientes a determinados colectivos con mayor tasa de desempleo: mujeres, mayores de 40 años, parados de larga duración, jóvenes sin cualificación y minusválidos, siempre que cumplan determinados requisitos de antigüedad en el desempleo y supongan un incremento en la plantilla de la empresa. Las cuantías oscilan entre 500.000 y 800.000 por contratación. Se contempla asimismo ayuda por la transformación en indefinidos de contratos temporales realizados a estos mismos colectivos.

El Decreto 48/2000 ha reducido el requisito de seis meses en desempleo exigidos con carácter general, a dos meses, cuando se trate de contratación de mujeres.

También se fomenta la primera contratación realizada por trabajadores autónomos, así como la contratación temporal de jóvenes universitarios.

Otras ayudas que se regulan en este Decreto van destinadas a fomentar el empleo entre colectivos marginados o con especiales dificultades para su inserción laboral; asimismo, se contempla un programa de ayudas dirigidas a las empresas de inserción sociolaboral, en el cual el Gobierno de Aragón es pionero con respecto a otras Comunidades Autónomas.

#### **5.7.2.4. Fomento de empleo como consecuencia de la reordenación del tiempo de trabajo**

*Decreto 189/1999, de 28 de septiembre, del Gobierno de Aragón, sobre medidas incentivadoras a la creación de empleo como consecuencia de la reordenación del tiempo de trabajo (BOA n.º 129 de 6 de octubre):*

Ayudas dirigidas a aquellas empresas que efectúen contrataciones indefinidas como consecuencia de haber realizado pactos con sus trabajadores en materia de reordenación del tiempo de trabajo y reducción de la jornada.

#### **5.7.2.5. Fomento de empleo de minusválidos**

- Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los minusválidos (BOE 30.04.82).
- Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se regulan los Centros Especiales de Empleo de minusválidos (BOE 9.12.85).
- Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en los Centros Especiales de Empleo (BOE 8.08.85).
- Real Decreto 427/1999, de 12 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en los Centros Especiales de Empleo (BOE 26.03.99).
- Orden de 16 de octubre de 1998 por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de las ayudas y subvenciones públicas destinadas al fomento de la integración laboral de los minusválidos en centros especiales de empleo y trabajo autónomo (BOE n.º 279 de 21 de noviembre).

## **5.8. CONCLUSIONES**

- Esta existiendo un aumento considerable de las mujeres en activo.
- La tasa de empleo en Aragón fue del 44,8%, mientras que en España fue del 42,3%.
- Con respecto a la población ocupada por sectores industriales, se puede decir que la actividad industrial en mejor situación es servicios, seguidos de industria, construcción y agricultura, al igual que en España.
- Disminución de la tasa de paro del 11,4% en 1998 al 8,1% en 1999, siendo del 15,9% en España en 1999.
- Considerable disminución de la tasa de paro de la mujer.
- El sector más perjudicado, en tasa de paro, fue servicios, seguido de industria, construcción y agricultura.

- En empleo autónomo las ayudas que más sobresalen son la subvención financiera e iniciativas de autoempleo, sobre todo en comercio al por mayor.
- En Cooperativas y Sociedades Laborales las subvenciones financieras, destacándose en servicios, agricultura y Comercio y Hostelería.
- Los Centros especiales de empleo los que más se han creado y se han ido incrementando han sido los de minusválidos.
- En la contratación indefinida hay que destacar los sectores a los que principalmente se destinan las ayudas como ventas al por mayor y menor y la industria de la madera.

Si analizamos la provincia de Zaragoza aisladamente, dentro del Estudio de Necesidades Sociales realizado por Rodríguez Melón, Minguijón y Abengoechea (2001), podemos sacar las siguientes conclusiones:

- El 67,9% de su población es potencialmente activa. Dentro de este porcentaje el 64,9% intenta o puede acceder al mercado de trabajo, en situación de estudiar se encuentra el 14%, como jubilados o inválidos el 4,7%, y amas de casa el 15%. Con lo que la tasa de actividad a diciembre del 2001 estaba en torno al 44%.
- Del conjunto de personas que se consideraban activas, la tasa de desempleo en el momento del estudio, anteriormente citado, se situaba en torno al 9,4% (25.700 personas). Si esta tasa se distribuye por distritos de Zaragoza tenemos la siguiente información:

• Casco histórico	13,7
• Centro	5,0
• Delicias	6,1
• Universidad	9,9
• San Jose	8,8
• Las Fuentes	8,0
• La Almozara	7,9
• Oliver-Valdefierro	13,0
• Torrero-La Paz	19,7
• Margen izquierda	10,9
• Rurales Norte	7,0
• Rurales Oeste	12,2
• Zaragoza	9,4

- Los mayores niveles de desempleo se sitúan en las familias en situación de pobreza con un 22,3% y el grupo de familias de altos ingresos tiene una baja tasa del 4,3%.
- Con respecto al perfil de los parados, la edad media es de 36 años, aunque un 66% tiene menos de 34 años, fundamentalmente son mujeres (60%).
- En relación a los que trabajan, la mayoría son hombres (63%), el 77% lleva más de 3 años trabajando en el mismo trabajo, el 57% en el sector privado, un 23% en el público y autónomos el 11%, siendo un 3,7% de los entrevistados empleados/as del hogar.
- Si nos referimos al tipo de contrato que tienen, la situación más irregular (sin contrato) se encuentra en el sector privado con 0,7%. También, la temporalidad aumenta en este sector (27%) y disminuye en el fijo continuo con respecto al sector público.

- La situación de tener trabajo fijo aumenta conforme se pertenece a un grupo de ingresos más elevado, inversamente a lo que ocurre con la temporalidad.
- Por último, el porcentaje de familias en las que ninguno de sus miembros es activo es del 28,5% (5.800 hogares) y el 31,6% de las familias presentan una única persona activa. Si esto lo contemplamos por distritos:

#### **Porcentaje de hogares sin activos**

• Casco histórico	43,2
• Centro	27,6
• Delicias	31,7
• Universidad	45,1
• San Jose	18,1
• Las Fuentes	21,4
• La Almozara	33,8
• Oliver-Valdefierro	25,6
• Torrero-La Paz	45,1
• Margen izquierda	13,2
• Rurales Norte	36,1
• Rurales Oeste	29,7

## **6. SANIDAD**

### **6.1. INTRODUCCIÓN**

En este bloque se pretende recoger un estudio de la situación de los servicios Sociosanitarios en la Comunidad Aragonesa. Pero antes de analizar la realidad Aragonesa comenzaremos con un breve estudio sobre el estado del Sistema Sanitario.

En España la sanidad es un bien preferente ofrecido por el sector público. Actualmente España realiza un gasto sanitario público que se encuentra en torno al 6 por ciento del PIB<sup>18</sup>, se puede entender que se encuentra en sintonía con el resto de los países de la Unión Europea, en los que el gasto oscila entre el 5 y el 8 por ciento. En nuestro país el sector sanitario público proporciona una total cobertura sanitaria a la población, además de equidad y una gran variedad de servicios, lo que sitúa a la sanidad como uno de los principales servicios que se ofrecen por el sector público.

El Sistema Sanitario ha ido evolucionando con el tiempo. Entre los principales cambios que se pueden destacar se encuentra la creación del INSALUD en 1978. El Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), asume la prestación de la asistencia sanitaria de la seguridad social. Posteriormente, una de las reformas más importantes llevadas a cabo en sanidad es la transferencia de las competencias sanitarias a las Comunidades Autónomas, de esta forma se consigue cierto grado de descentralización en las decisiones; se trata de un proceso que acaba de terminar en enero de 2002 con el traspaso de competencias a las 10 Comunidades que aún no las habían recibido.

La Comunidad de Aragón es una de estas diez Comunidades que se encuentran actualmente en un proceso de reorganización para asumir de forma satisfactoria las transferencias sanitarias.

<sup>18</sup> OCDE Health Data File 1999.

En cualquier caso, el sistema sanitario se regula por la Ley General de Sanidad (LGS) de 1986. Lo más destacable de esta Ley es que considera la sanidad en su conjunto y crea el concepto de Sistema Nacional de Salud. Se pone en marcha un modelo de sanidad diferente y más próximo a los ya existentes en el resto de Europa.

Esta ley se fundamenta en la creación de un Sistema Nacional de Salud, aunque el eje del modelo sanitario son las Comunidades Autónomas. En el artículo cuarenta y cuatro de esta Ley se recoge que *el Sistema Nacional de Salud estará integrado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas*. Por tanto, la Comunidad Autónoma es la encargada de establecer la estructura de los servicios de salud. Dentro de esta estructura aparece como elemento fundamental el área de salud. Cada área es responsable de establecer los servicios que se encuentran situados en su demarcación territorial<sup>19</sup>. Asimismo, en cada área de salud los servicios se administran a través de la gerencia de atención primaria y de la gerencia de atención especializada. De esta forma, los servicios que se ofrecen por cada área se agrupan en dos niveles:

- Atención Primaria: constituye el primer nivel de atención sanitaria y se encarga de prestar los servicios dirigidos a desarrollar programas y funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación. La atención primaria es el primer peldaño en el sistema sanitario, lo que da a este nivel unas características importantes, las cuales se recogen en el último apartado de este capítulo. Este tipo de asistencia se ofrece en los centros de atención primaria ubicados en las zonas básicas de salud.
- Atención Especializada: es el segundo nivel de asistencia y se realiza en los hospitales y centros de especialidades, prestando servicios de atención sanitaria de mayor complejidad. Cada área de salud debe disponer de al menos un hospital.

La Comunidad Aragonesa se encuentra en este marco legal y aunque hasta finales de 2001 la gestión sanitaria dependía directamente del INSALUD, en estos momentos las transferencias sanitarias han sido realizadas a la Comunidad Aragonesa que se encuentra inmersa en un proceso de cambio con el propósito de mejorar la gestión sanitaria en esta Comunidad. Ante esta situación los objetivos que nos hemos marcado en este capítulo son los de recoger la situación actual de la sanidad en la comunidad Aragonesa. Para ello, en primer lugar se describe el sistema sanitario en Aragón. En el tercer apartado se analizan las principales características de la población diferenciando las tres provincias. En el apartado 4 se presenta los principales recursos sanitarios con los que cuenta Aragón; en este sentido, se diferencia entre Atención Primaria, Especializada. En el apartado 5 se centra en describir los servicios de salud mental. Por último, se pretende realizar un análisis de la situación en Aragón con respecto a la dependencia de la población.

## 6.2. LA SANIDAD EN ARAGÓN

### 6.2.1. El sistema sanitario en Aragón

La Constitución Española de 1978 recoge en su artículo 43 el derecho de todos los ciudadanos a la protección de su salud y son los poderes públicos los responsables de garantizar este derecho.

En este sentido, la Ley General de Sanidad destaca como pieza básica para la organización del Sistema Nacional de Salud a las Comunidades Autónomas.

<sup>19</sup> Véase el artículo 56 de la LGS.

En el ámbito autonómico el artículo 35. 1.40 de la Ley Orgánica 8/1982 modificado por la Ley Orgánica 5/1996 de 30 de diciembre se otorga a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de Sanidad e Higiene.

La reciente aprobación de la Ley de Salud de Aragón trata, según lo establecido en el artículo 50 de la Ley General de Salud de 1986, de configurar el Sistema de Salud de Aragón. Este Sistema está integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad Autónoma, Diputaciones, Ayuntamientos y otras Administraciones Territoriales.

Los Servicios Sanitarios están estructurados en Áreas de Salud y en Zonas de Salud. El Área de Salud es la estructura básica del Sistema y en ella se asegura la continuidad de la asistencia sanitaria a la población, así como la coordinación de todos los servicios sanitarios y sociosanitarios que se puedan ofrecer.

Dentro de la Comunidad es el gobierno y en concreto el departamento competente el encargado de establecer las líneas directrices en materia de política sanitaria y establecer la planificación sanitaria y en servicios sociosanitarios.

Por último, la gestión y administración de los servicios sanitarios de la Comunidad de Aragón se desarrolla por el Servicio Aragonés de Salud, tal y como se recoge en la Ley 2/1989 de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, modificado por la Ley 8/1999 de 9 de abril. En el Decreto 227/1999, de 14 de diciembre, se recogen las competencias del Servicio Aragonés de Salud en materia de salud Pública.

### **6.2.2. La estructura organizativa**

El Departamento con competencias en materia de sanidad es el Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Las principales competencias de este Departamento son las siguientes:

1. Propuesta y ejecución de las directrices del Gobierno de Aragón sobre política de sanidad, bienestar social y consumo.
2. La estructuración ordenación y planificación en materia sanitaria.
3. La definición y ejecución de las actuaciones en materia de salud y protección social.
4. El ejercicio de las competencias atribuidas al Gobierno de Aragón en materia de consumo.
4. El ejercicio de la potestad sancionadora de conformidad con la legislación.

Para ello el Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social se estructura en los siguientes órganos superiores:

— La Secretaría General Técnica:

- Servicio de Personal y Asuntos jurídicos.
- Servicio de Gestión Económica y Asuntos Generales.
- Servicio de Coordinación y Cooperación al Desarrollo.

— Dirección General de Ordenación, Planificación y Evaluación:

- Servicio de Planificación.
- Servicio de Evaluación.
- Servicio de Inspección de Centros.

## — Dirección General de Consumo:

- Servicio al Consumidor.
- Servicio de Disciplina de Mercado.

- Servicio Aragonés de Salud.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales.
- Servicio Provincial de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de Huesca.
- Servicio Provincial de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de Teruel.
- Servicio Provincial de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de Zaragoza.

**6.3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ARAGONESA**

Los recursos sanitarios están relacionados directamente con las características de la población a la que atienden. En este sentido, se puede destacar que la mayor parte de los estudios demográficos que se realizan en Aragón coinciden en destacar el envejecimiento de la población, además, de su desigual distribución geográfica. En los últimos años únicamente ha aumentado la población de Zaragoza, mientras que Huesca y Teruel han perdido población. Sin embargo, se debe destacar que aumenta la población mayor de 65 años, lo que va a originar unos mayores gastos sociosanitarios en esta comunidad.

En las tablas 94 y 95 se recogen los principales datos de la población de la Comunidad Aragonesa y como referencia se presentan los datos del conjunto de España.

En la tabla 96 se presentan algunos de los principales indicadores sociales de la Comunidad de Aragón

**TABLA 94**  
**Datos de población de la Comunidad de Aragón y de España**

	España			Aragón		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
0-24 años	12.105.375	6.206.968	5.898.408	308.606	158.563	150.043
25-29 años	3.284.084	1.671.530	1.612.553	88.167	45.392	42.775
30-34 años	3.264.850	1.645.484	1.619.366	89.420	45.689	43.731
35-39 años	3.085.977	1.545.250	1.540.727	88.945	45.399	43.545
40-44 años	2.772.113	1.381.605	1.390.508	81.877	41.617	40.260
25-44 años	12.407.024	6.243.869	6.163.154	348.409	178.097	170.311
44-64 años	8.950.198	4.390.353	4.559.846	276.029	137.463	138.565
64-79 años	5.223.662	2.324.436	2.899.226	193.852	88.905	104.947
80 y más años	1.515.899	505.017	1.010.883	59.955	21.335	38.622
<b>Total</b>	<b>40.202.158</b>	<b>19.670.641</b>	<b>20.531.517</b>	<b>1.186.849</b>	<b>584.361</b>	<b>602.488</b>

**TABLA 95**  
**Datos de la población de las tres provincias**

	Huesca			Teruel			Zaragoza		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
00-24	52.358	27.040	25.318	34.288	17.622	16.667	229.877	117.583	112.296
25-29	14.125	7.217	6.907	8.649	4.486	4.163	64.993	33.262	31.732
30-34	15.429	8.008	7.421	9.944	5.190	4.754	64.837	32.980	31.857
35-39	15.247	7.915	7.332	9.848	5.258	4.590	62.900	31.653	31.247
40-44	13.763	7.195	6.568	8.485	4.612	3.873	57.259	28.486	28.772
25-44	58.564	30.335	28.228	36.926	19.546	17.380	249.989	126.381	123.608
44-64	45.880	23.458	22.422	29.666	15.234	14.431	199.286	98.157	101.129
64-79	36.157	17.293	18.865	26.999	13.171	13.829	125.472	55.804	69.667
80 y más	11.997	4.728	7.269	8.962	3.422	5.539	36.814	12.591	24.222
<b>Total</b>	<b>204.956</b>	<b>102.854</b>	<b>102.102</b>	<b>136.840</b>	<b>68.995</b>	<b>67.845</b>	<b>841.438</b>	<b>410517</b>	<b>430.921</b>

FUENTE: INE 2000.

**TABLA 96**  
**Indicadores sociales**

		Dependencia	Envejecimiento
España	Ambos sexos	51,33	29,76
	Varones	47,62	26,20
	Mujeres	55,03	33,17
Aragón	Ambos sexos	56,72	37,72
	Varones	51,88	34,08
	Mujeres	61,69	41,25
Huesca	Ambos sexos	62,66	41,14
	Varones	58,12	38,22
	Mujeres	67,49	44,07
Teruel	Ambos sexos	72,47	46,01
	Varones	66,10	43,14
	Mujeres	79,44	48,93
Zaragoza	Ambos sexos	52,73	34,20
	Varones	48,11	30,25
	Mujeres	57,39	37,95

FUENTE: Elaboración Propia a partir de los datos del INE de 2000.

En la tabla 96 se puede ver que el envejecimiento de la población es mucho mayor en la Comunidad de Aragón que en el resto del país. En España el envejecimiento es del 29,76 frente al 34,08 de la Comunidad Aragonesa. Este envejecimiento es mucho más acusado en la provincia de Teruel de un 46,01. Por tanto, en esta Comunidad las necesidades sanitarias serán mayores, debido a que buena parte de los servicios sanitarios y sociosanitarios son demandados por la población mayor de 65 años.



Otro aspecto a destacar como indicador de la demanda en la comunidad de Aragón es la tasa de dependencia de la población. En este caso también es mayor en la Comunidad de Aragón, en concreto del 56,72 frente al 51,33 del conjunto del Estado.

También recogemos en la tabla 97 los indicadores de salud de la Comunidad frente a los del estado en su conjunto.

**TABLA 97**  
**Indicadores de salud**

Indicadores	Aragón	España
<b>Mortalidad</b>		
Infantil/1.000 nacidos vivos	5,5	5,5
Neonatal/1.000 nacimientos	3,5	3,5
Postneonatal/1.000 nacidos vivos	1,9	1,8
Perinatal/1.000 nacimientos	5,8	6,0
Esperanza de vida al nacer	78,9	78,0

FUENTE: Mortalidad en Aragón 1999. Los datos son de 1995.

Tal y como se puede ver en las tablas las cifras de mortalidad son muy similares a las del resto del Estado. Sin embargo, como se puede observar, existe una mayor esperanza de vida en la Comunidad de Aragón. Si estudiamos la desagregación de esta media, se puede ver que en las provincias de Teruel y de Huesca se encuentra en torno al 79,3 y en la provincia de Zaragoza en 78,5 años, como se puede ver, algo superior a la esperanza de vida del conjunto del estado que es de 78 años.

#### 6.4. SITUACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO ARAGONÉS

El Sistema de Salud está regulado por la Ley General de Sanidad de 1986. En esta ley se establece que el Sistema Nacional de Salud está integrado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. En este sentido, se establece la ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, en la que se recoge la forma de ordenación del Servicios Aragonés de Salud. La recién aprobada Ley de Salud de Aragón tiene por objetivo la regulación de todas las acciones que hagan efectivo el derecho a la protección de salud; además de regular la ordenación del Sistema de Salud de Aragón.

Los servicios sanitarios tienen como función el desarrollo de todas aquellas actividades, servicios y prestaciones que tienen por finalidad la promoción y protección de la salud, la prevención de las enfermedades y la asistencia sanitaria. En la estructura de los servicios sanitarios aparece como elemento fundamental el área de salud. Cada área es responsable de establecer los servicios de su demarcación territorial. Estos servicios se administran a través de la gerencia de atención primaria y de la gerencia de atención especializada. De esta forma, los servicios que se ofrecen por cada área se agrupan en dos niveles, los de atención primaria y los de atención especializada.

En la Comunidad de Aragón actualmente existen cinco áreas de salud<sup>20</sup>; tres de ellas se encuentran en la provincia de Zaragoza, son las áreas III, II y V; el área I se encuentra en

<sup>20</sup> Esta forma de estructurar los servicios se verá modificada debido a los cambios que se están produciendo tras el proceso de transferencias. Previsiblemente el número de áreas de salud aumentará con la intención de que tengan un funcionamiento más operativo.



## 6.5. RECURSOS SANITARIOS

Los recursos sanitarios son los que permiten que se cumpla el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud. Los recursos sanitarios sirven para prevenir y curar las enfermedades de la población. El sistema sanitario Aragonés tiene como objetivo prestar una asistencia integral a la población.

La descripción de los recursos sanitarios de la Comunidad de Aragón se establece siguiendo la diferencia entre los dos niveles asistenciales, atención primaria y atención especializada.

### 6.5.1. Atención primaria

Como se recogía en el apartado anterior, el sistema sanitario de Aragón se divide en cinco áreas de salud. En total en esta Comunidad se encuentran 121 Zonas de Salud. De estos 121 centros de salud aún se encuentran en estos momentos dos centros que no están reformados. El resto los 119 han adoptado la reforma de atención primaria recogida en la LGS de 1986, convirtiéndose así en Equipos de Atención Primaria.

En la provincia de Zaragoza se encuentra tres de las áreas de salud, el área tres, la dos y la cinco. Estas tres áreas de salud están gestionadas por dos gerencias. En la provincia de Huesca se encuentra el área uno y en Teruel el área cuatro.

En la tabla 98 se presenta la distribución de los centros de atención primaria en las tres provincias.

**TABLA 98**  
**Centros de atención primaria**

		N.º de centros	Población	EAP
<b>Zaragoza</b>	Área 2	21	392.852	19
	Área 3	32	322.994	32
	Área 5	12	129.206	12
<b>Huesca</b>	Área 1	28	204.956	28
<b>Teruel</b>	Área 4	28	136.840	28
<b>Aragón</b>	<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>1.186.849</b>	<b>119</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

La información incluida en la tabla hace referencia a la población existente en cada provincia, sin embargo para que no se lleguen a conclusiones erróneas es necesario también considerar otro factor importante que es el de la dispersión de la población. Esta cuestión se ha tenido en cuenta por el INSALUD al realizar el reparto de los recursos. Esta es la principal explicación de que en el área cuatro, situada en la provincia de Teruel, exista un gran número de centros de salud.

La atención primaria es el primer nivel asistencial dentro del sistema de salud. Por ello, es importante regular su funcionamiento con el propósito de mejorar los resultados de todo el sistema sanitario. Una iniciativa que va en esta dirección es la que se ha puesto en marcha por el Departamento de Bienestar, Consumo y Bienestar Social en la Orden de 26 de mayo, por la que se establece el programa de apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad en los Equipos de Atención Primaria.

### 6.5.2. Atención especializada

Para ofrecer una asistencia integral a la población es necesario completar estos recursos de atención primaria con los de atención especializada. Así en la Ley General de Sanidad de 1986 se recoge que cada área de salud debe tener como mínimo un hospital de referencia y un centro de atención especializada.

En la tabla 99 se presentan los centros de especializada en cada una de las áreas de salud.

**TABLA 99**  
**Centros de especialidad**

		N.º de centros
<b>Zaragoza</b>	Área 2	2
	Área 3	4
	Área 5	1
<b>Huesca</b>	Área 1	5
<b>Teruel</b>	Área 4	3
<b>Aragón</b>	<b>Total</b>	<b>15</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

En lo que se refiere a la red hospitalaria está formado por 21 hospitales tanto de propiedad pública como privada. En lo que se refiere a la titularidad pública son hospitales que pertenecen a la Diputación General de Aragón (DGA)<sup>21</sup>.

En la tabla 100 se recoge la distribución de los hospitales en las diferentes provincias. El mayor número de ellos se concentra en la provincia de Zaragoza.

**TABLA 100**  
**Centros hospitalarios**

	Hospitales	Camas
Zaragoza	12	3.356*
Huesca	6	764
Teruel	3	456
<b>Aragón</b>	<b>21</b>	<b>4.576</b>

\* Excluido el Hospital Militar de Zaragoza.

FUENTE: Sistema de Información Hospitalaria, 1999.

<sup>21</sup> En estos momentos todos los hospitales públicos de Aragón son gestionados por la Diputación General de Aragón (DGA). Por un lado, los pertenecientes a las Diputaciones Provinciales han sido transferidas a la DGA desde principios del 2001. Por otro lado, todos aquellos que estaban gestionados por el INSALUD han pasado a depender del Gobierno de Aragón tras las transferencias realizadas a principios de 2002.

En la tabla 101 se presenta la distribución de las camas por la población de cada una de las provincias.

**TABLA 101**  
**Dotación de camas por 1.000 habitantes**

	Camas	Población	N.º camas/1.000 hab.
Zaragoza	3.356*	845.052	3,97
Huesca	764	204.956	3,72
Teruel	456	136.840	3,33
<b>Aragón</b>	<b>4.576</b>	<b>1.186.849</b>	<b>3,85</b>

\* Excluido el Hospital Militar de Zaragoza.

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Sistema de Información Hospitalaria.

En lo que se refiera a la actividad realizada por la red de hospitales de Aragón en 1999 es la que se refleja en la tabla 102.

**TABLA 102**  
**Actividad hospitalaria**

	Zaragoza	Huesca	Teruel	Aragón
Ingresos	108.972	20.663	13.428	143.063
Estancias	872.855	157.098	89.752	1.119.705
Urgencias	411.526	70.452	41.816	523.794
Consultas externas	1.662.506	296.767	210.375	2.169.648
Intervenciones quirúrgicas	75.609	12.756	7.843	96.208
Partos	7.202	1.246	918	9.366

FUENTE: Sistema de Información Hospitalario. Datos de 1999.

## 6.6. SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA

En el informe de la comisión Ministerial para la reforma Psiquiátrica, elaborado y publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en abril de 1985, se pone de manifiesto la responsabilidad que tienen las diferentes Administraciones Públicas en la transformación de la asistencia psiquiátrica en la dirección marcada por la Ley General de Sanidad en 1986.

En este sentido, el sistema sanitario de la Comunidad de Aragón está encargado de la atención y mejora de la salud mental. Para poder ofrecer esta asistencia en la Comunidad Aragonesa se cuenta con los recursos que se recogen en las siguientes tablas.

En la tabla 100 se recoge el número de centros de Salud mental con los que cuenta la Comunidad de Aragón en cada una de las tres provincias.

**TABLA 103**  
**Recursos en salud mental**

	Zaragoza	Huesca	Teruel	Aragón
C. Salud Mental infantil-juvenil	4	-	1	5
Centro de Salud Mental adultos	14	5	2	21
Centros de día	4	1	-	5
Hospitales de día	-	1	-	1
Internamiento corta estancia	1	1	5	7
Hospitales media y larga estancia	1	1	5	7

FUENTE: Dirección General de Ordenación Planificación y Evaluación, 2000.

En las tablas 104, 105 y 106 se refleja el número de plazas existentes en cada una de las tres provincias

**TABLA 104**  
**Plazas en los servicios de salud mental en Zaragoza**

	Zaragoza		Aragón	
	Plazas	Plazas/1.000 ha.	Plazas	Plazas/1.000 ha.
Centros de día	163	1,92	231	1,95
Internamiento corta estancia	126	1,49	155	1,31
Hospitales media y larga estancia	611	7,23	939	7,91

FUENTE: Dirección General de Ordenación Planificación y Evaluación, 2000.

**TABLA 105**  
**Plazas en los servicios de salud mental en Huesca**

	Huesca		Aragón	
	Plazas	Plazas/1.000 ha.	Plazas	Plazas/1.000 ha.
Centros de día	68	3,30	231	1,95
Internamiento corta estancia	21	1,01	155	1,31
Hospitales media y larga estancia	130	6,28	939	7,91

FUENTE: Dirección General de Ordenación Planificación y Evaluación, 2000.

**TABLA 106**  
**Plazas en los servicios de salud mental en Teruel**

	Teruel		Aragón	
	Plazas	Plazas/1.000 ha.	Plazas	Plazas/1.000 ha.
Centros de día	-	-	231	1,95
Internamiento corta estancia	8	0,58	155	1,31
Hospitales media y larga estancia	198	14,40	939	7,91

FUENTE: Dirección General de Ordenación Planificación y Evaluación, 2000.

En estos momentos se está desarrollando un plan de Salud Mental. Con este Plan se pretende recoger el modelo asistencial y reordenar los recursos actuales, así como la creación de nuevos recursos dirigidos a la rehabilitación y la atención comunitaria.

## **6.7. LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

Durante el transcurso de este año se ha comenzado la puesta en marcha del Plan Estratégico de la atención a la dependencia para el período 2001-2006.

La importancia de este Plan en la Comunidad Aragonesa se deriva de las propias características de la población en esta Comunidad. Aragón se caracteriza por tasas de natalidad bajas, una disminución de la mortalidad y un incremento de la esperanza de vida. Esto ha provocado un aumento de la población por encima de 65 años y especialmente el de la población de personas mayores de 80 años. Así se ponía de manifiesto en los datos que se recogían en la tabla 93, donde se podía observar un mayor envejecimiento y de nivel de dependencia en la comunidad de Aragón que en el resto de España.

En este Plan se recoge el modelo de asistencia sociosanitaria. Los objetivos de este modelo son los atender los estados de dependencia de forma global. Lo que se refiere a la prevención, prestación de cuidados, apoyo a los cuidadores y coordinación de los servicios sociosanitarios.

En este sentido, el Plan plantea que es necesario desarrollar un conjunto de servicios sociosanitarios de uso público para aquellas personas que se encuentren en una situación de dependencia e incapacidad para el desarrollo de una vida autónoma.

Los usuarios de la atención sociosanitaria son todas aquellas personas que padezcan enfermedades o procesos de larga duración, entre los que se pueden destacar los siguientes:

- Personas mayores con pérdida de autonomía.
- Personas con enfermedades de carácter crónico que se encuentren discapacitadas.
- Personas con enfermedades en fase terminal.
- Personas con discapacidades físicas o psíquicas.
- Personas con problemas de adicción a las drogas.
- Personas enfermas de SIDA.
- Personas con problemas de exclusión social que lleven asociados una repercusión en la salud.

### **6.7.1. Recursos para la atención sociosanitaria**

Entre los recursos sociosanitarios se tiene que incluir lógicamente los que se encuentran en el sistema de salud, diferenciando entre atención primaria y atención especializada:

#### **1. Atención primaria**

Su función en lo que se refiere a la asistencia sociosanitaria se centra principalmente en detectar situaciones de dependencia. En este sentido, los servicios asistenciales a pacientes dependientes incluidos en su cartera de servicios son los que se citan a continuación:

- Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados.
- Atención a pacientes en situación terminal.
- Prevención y detección en las personas mayores.

## 2. Atención especializada

Se refiere a la asistencia realizada en los hospitales, con especial referencia a los hospitales geriátricos de media y larga estancia.

En la tabla 107 se muestra el número de hospitales geriátricos que existen en la Comunidad de Aragón. En este caso se diferencia según la propiedad, pero en cualquier caso financiado por el sector público.

**TABLA 107**  
**Hospitales geriátricos**

	Diputación Provincial	Privado concertado
Zaragoza	1	1
Huesca	2	—
Teruel	1	—
Aragón	4	1

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

En cuanto a los recursos de carácter sociosanitarios se pueden diferenciar entre centros de día, residencias sociosanitarias y centros sociosanitarios polivalentes.

### 1. Centros de día

En el Plan de dependencia se ha previsto integrar los centros de día en las residencias sociosanitarias existentes.

Los centros de día son un servicio comunitario, destinado a ofrecer atención diurna a aquellas personas que padecen un determinado grado de dependencia y que presentan una situación social y familiar compleja.

El objetivo de los centros de día es el de retrasar o evitar el internamiento en una residencia.

### 2. Residencias sociosanitarias

Se define como un lugar alternativo a la propia vivienda de forma temporal o definitiva. El Plan plantea un cambio estructural y conceptual para que se puedan convertir estos lugares en espacios confortables, humanizados, abiertos y flexibles.

#### • Centros sociosanitarios polivalentes:

Este nivel de la atención sociosanitaria es el más cercano a la asistencia sanitaria tradicional.

En estos centros se trata de realizar diferentes servicios dirigidos a demandas muy concretas entre las que pueden destacarse las siguientes:

- Rehabilitación funcional de las personas con traumatismos o enfermedad aguda.
- Convalecencia de los procesos de personas dependientes.
- Cuidados a pacientes con enfermedades crónicas.



- Cuidados de larga duración a personas dependientes que precisen de cuidados de alta intensidad.

Se puede hablar dos tipos de centros sociosanitarios:

- a) Centro sociosanitario polivalente de referencia, que se situará en la cabecera del área sanitaria.
- b) Centros sociosanitarios polivalentes de apoyo, son centros que prestan atención polivalente a las comarcas más periféricas con respecto a las cabeceras de área.

Para conseguir una utilización de los recursos sociosanitarios más eficiente es necesario que exista una gran coordinación entre ellos.

## 6.7.2. Recursos existentes y planes de actuación

### 1. Centros de Día

En el desarrollo del plan estratégico se pretende garantizar al menos un centro de día por comarca. En la actualidad hay 23 centros y 735 plazas, de las cuales 174 son públicas, 235 sociales y 326 privadas. El propósito del plan es aumentar las plazas hasta ofrecer una cobertura del 0,6%.

En la tabla 108 se presenta la situación actual y la cobertura que existe actualmente.

**TABLA 108**  
**Plazas de centro de día públicas y sociales**

	Públicas	Sociales	Cobertura
Zaragoza capital	100	235	0,04%
Zaragoza provincia	30	—	0,07%
Huesca	20	—	0,05%
Teruel	24	—	0,34%
Aragón	174	235	0,17%

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

### 2. Residencias sociosanitarias

El plan propone no desarrollar nuevas actuaciones para pacientes validos y centrar los esfuerzos en pacientes dependientes. El objetivo es alcanzar una cobertura del 2,5% de plazas sociosanitarias, lo que representa unas 5900 plazas.

En la actualidad existen 1378 plazas asistidas públicas, 256 de titularidad social y 334 plazas de carácter mercantil. En la tabla 109 se presentan las plazas públicas y sociales, además de la cobertura que ofrecen en cada provincia.

**TABLA 109**  
**Plazas de residencias públicas y sociales**

	Válidos	Asistidos	Cobertura
Zaragoza capital	1497	508	0.49%
Zaragoza provincia	1605	538	0.98%
Huesca	1503	243	0.92%
Teruel	1305	345	0.55%
Aragón	5910	1634	0.68%

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

### 3. *Los centros sociosanitarios polivalentes*

Los recursos actuales se refieren a los hospitales geriátricos recogidos en la tabla 104.

## 6.8. CONCLUSIONES

El sistema sanitario se encuentra en un período de reformas y cambios que afecta claramente a la Comunidad Aragonesa. Por un lado, desde los primeros pasos de reforma sanitaria, recogidos en la Ley de Sanidad de 1986 y que se centraban en cambios en el primer nivel asistencial, la Comunidad Aragonesa fue una de las más rápidas en poner en marcha dicha reforma. Actualmente el reto es más importante, se trata de la gestión desde esta Comunidad de los recursos sanitarios aragoneses. Desde principios de 2002 se asumen las competencias sanitarias y se están planteando nuevos cambios que afectarán a la estructura y a la organización de los recursos sanitarios y sociosanitarios. Estas reformas deberían estar encaminadas a conseguir un mayor nivel de coordinación entre estos recursos. Por supuesto entre atención primaria y atención especializada, ya que esta coordinación puede mejorar significativamente el funcionamiento del sistema sanitario aragonés. Pero también entre la sanidad y los servicios sociales, conformando de ese modo unos auténticos servicios sociosanitarios.

El sistema sanitario aragonés se está perfilando en estos momentos, y las tendencias en los cambios de estructuras, aunque no se han puesto en marcha, parece que son sensibles a la necesidad de una mayor coordinación entre niveles asistenciales que permita una mayor eficiencia en su funcionamiento.

Dejando estos retos apasionantes a los que se enfrenta la Comunidad Aragonesa en estos momentos, pero relacionado con ellos, se encuentra el análisis de los recursos disponibles en esta Comunidad. Tal y como se veía en el estudio sobre la población aragonesa, claramente se podía apreciar cómo esta Comunidad tiene una población más envejecida y más dependiente que la media del Estado español. Por tanto, se tendrá que realizar un esfuerzo en aumentar los recursos destinados a la población dependiente. Los datos sobre la edad de la población en esta comunidad y los cambios en las formas de vida de la población hacen que sea precisa una mayor preocupación por estos recursos. A pesar de que, como se ha recogido, existe un plan estratégico de dependencia, lo que indica la preocupación por estas cuestiones, parece que no se reflejaba en él un claro aumento de la oferta de servicios sociosanitarios para hacer frente al aumento de la demanda que se puede producir en los próximos años.

# COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

GONZALO MARRERO RODRÍGUEZ  
MARÍA AUXILIADORA GONZÁLEZ BUENO  
MARÍA DEL CARMEN GRAU PINEDA  
ARTURO MELIÁN GONZÁLEZ  
FRANCISCA ROSA ÁLAMO VERA



## 1. INTRODUCCIÓN AL CONTEXTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

Canarias es un archipiélago formado por siete islas, situado muy próximo al noroeste del continente africano. Esta situación geográfica de la Comunidad Autónoma obliga a un fuerte proceso de descentralización para acercar los servicios y sus centros de decisión a los lugares de residencia de la población y a todas y cada una de las islas, si se quiere garantizar los niveles de cobertura que se consideran adecuados a nivel europeo y estatal. El rasgo geográfico más relevante de la Comunidad Autónoma de Canarias es su carácter de espacio insular, lo que conlleva un status especial en relación con el territorio continental del Estado español.

Para entender lo que este entorno insular representa en la vida de su población, es importante considerar las variables que determinan la insularidad relativa, es decir, el componente insularidad no es igual para las islas de Gran Canaria y Tenerife que para las otras cinco. Este grado de insularidad se debe establecer en función de diversas características: distancia entre islas y de éstas con otros espacios terrestres, tamaño de las islas, número de habitantes, infraestructuras de comunicación, etc.

La variable comunicación adquiere una enorme importancia al acometer la planificación de los servicios sociales. La insularidad, singular en cada isla, condiciona toda la actividad que se desarrolla, incluidas las relaciones y comportamientos sociales, con incidencia en la movilidad y distribución espacial de la población, generando un profundo sentimiento de identificación de cada individuo con su isla.

La peculiaridad institucional de Canarias es la existencia de órganos de gobierno insular, los cabildos, con competencias en la materia y con un papel singular fijado en el Estatuto de Autonomía de Canarias. Los cabildos son, simultáneamente, órganos de gobierno, administración y representación de cada isla e instituciones de la Comunidad Autónoma.

Tomando como referente el informe del Consejo Económico y Social de Canarias, pasamos a exponer las conclusiones establecidas en el informe 2000 sobre demografía de Canarias. En primer lugar, y como consecuencia de la trayectoria y del mayor ritmo de crecimiento de la población en la región, el **peso demográfico relativo de Canarias en el conjunto del Estado** ha ido aumentando a lo largo del período 1985-1995. Esta circunstancia se explica en gran parte porque Canarias mantuvo una tasa de natalidad superior a la media del Estado y una tasa de mortalidad inferior a la nacional.

En este proceso, sin embargo, la provincia de Santa Cruz de Tenerife va perdiendo peso en el total de la población canaria debido a la caída del peso relativo de la población para todas las islas que forman esta provincia excepto Tenerife. La provincia de Las Palmas ha incrementado su peso demográfico debido fundamentalmente al fuerte crecimiento experimentado en Gran Canaria, aunque en los últimos años Lanzarote y Fuerteventura acaparan un mayor porcentaje de la población. El 93,3% de la población regional se concentra en las islas de Tenerife y Gran Canaria, lo que da una idea de la polarización de la población canaria así como de la elevada densidad de población de ambas islas.

**La tasa de natalidad** para el período 1970-1997 muestra una tendencia decreciente, si

bien, en los últimos años, ésta se ha invertido y se presenta un ligero crecimiento propiciado por la subida de la natalidad en la provincia de Las Palmas, ya que en la de Santa Cruz de Tenerife existe una cierta estabilidad. La evolución conjunta de nacimientos y defunciones conduce a un crecimiento vegetativo negativo tanto en Canarias como en el conjunto de la nación. Sin embargo, la mayor tasa de natalidad y menor de mortalidad que se registra en Canarias determina un comportamiento más favorable de esta variable en la región.

Una característica demográfica notable de la economía española en los últimos 25 años es **la escasa migración interregional**. Se ha pasado de una distribución de la movilidad interregional desigual en su localización (básicamente cuatro regiones receptoras) a una estructura mucho más diversificada. En este nuevo modelo adquiere importancia la movilidad intraregional, concretamente, en el interior de la provincia. Otro rasgo definitorio del actual marco migratorio es que se trata de movimientos intrasectoriales y no entre sectores económicos.

Desde 1991 a 1995 la Comunidad Autónoma de Canarias ha visto aumentar su población en 137.714 personas; de ese incremento, el 74% fue debido a las personas que llegaban de fuera de la región, bien de otras regiones españolas (migración interior), bien de países extranjeros (migración exterior). **La inmigración interior**, es decir, la inmigración de residentes españoles a Canarias procedentes de otras comunidades autónomas, es la más importante dentro del conjunto de migraciones, ya que, aproximadamente, 95 personas de cada 100 que vienen a Canarias pertenecen a este grupo.

**La Comunidad Autónoma de Canarias ha vivido ciertamente con frustración la efectividad de las medidas adoptadas para facilitar la movilidad y la localización residencial** de residentes canarios hacia otras islas generadoras de mayor empleo. Durante 1999, el 76% de los trabajadores que se movilizaron para ocupar un empleo en Canarias son trabajadores procedentes de la Península y del extranjero.

**La importancia del contingente de turistas** que pasan por la Comunidad queda patente al observar que éstos representan aproximadamente entre un 12,9 y 14,6% de la población de hecho. La inclusión de los turistas hace incrementar la cifra de población total en torno al 15-17%. Esta población flotante en Canarias presenta además una tasa de crecimiento anual del 2,87% acumulada, que puede describirse como elevada, sobre todo si se compara con el crecimiento de la población de derecho, 0,44% anual acumulada.

A lo largo del período 1976-1999, se observa que **la tasa de paro** parte de unos reducidos valores que casi corresponden con el paro friccional. Crece de manera importante hasta 1985 y tras unos años de descenso vuelve a aumentar hasta 1993, donde alcanza su máximo valor (28,34%); desde entonces se aprecia una evolución decreciente. La comparación de esta tasa con la nacional permite afirmar que ambas han seguido una evolución similar, aunque siempre la tasa canaria ha estado por encima de la nacional excepto en los últimos años.

**En el año 1999 los activos en Canarias ascienden a 680.980, presentando una tasa de crecimiento anual acumulada del 2%, el doble que la registrada en el conjunto nacional, que asciende al 0,95%**. En el mismo año los ocupados en Canarias son 582.020, lo que supone que han crecido a una tasa anual acumulativa del 1,72% muy superior al 0,42% registrado en el ámbito nacional. Puede afirmarse, por tanto, que **la economía canaria ha sido capaz de crear, en términos relativos, más empleo que el conjunto de la economía española**.

El análisis de **la población parada** pone de manifiesto una cifra de 98.950 desempleados en 1999. **La tasa de crecimiento anual acumulado** para el período de estudio del paro regional es del 4,22% y la nacional del 6,34%, permitiendo estos datos concluir que el empleo generado en la región ha permitido frenar el crecimiento del paro con mayor intensidad en el Archipiélago que a escala nacional.

Desde comienzos de la década de los ochenta **la tasa de actividad** en Canarias presenta una **tendencia creciente** y siempre se sitúa por encima de la nacional, siguiendo ambas una **evolución similar**. Tras rondar aproximadamente el 50% durante todo el período, en los últimos tres años consigue mantenerse en el 52%, concretamente para 1999 la tasa de actividad es del 52,64%, siendo la nacional del 50,23%. No obstante lo anterior, la **excesiva temporalidad** en los contratos podría ser perjudicial para el conjunto de la actividad económica y operadores económicos y sociales, por lo que, ante una caída del ciclo económico, la estructura social se fragmentaría con facilidad.

**La distribución de la población ocupada por sectores económicos** en el Archipiélago Canario confirma **la terciarización de la economía canaria**. Los datos para industria y construcción no han variado significativamente durante el período y se sitúan en torno al 9,9 y 10,2% respectivamente, aunque con distintos ritmos de crecimiento. Así, si la tasa de variación acumulada para la industria es del -0,14%, la del sector de la construcción es del 2,68%, debido especialmente al crecimiento experimentado en el número de ocupados en este sector en los últimos tres años.

La agricultura y la industria han visto reducido el número de parados con tasas de crecimiento del -0,11% y del -0,25%, respectivamente. Pero es sin duda en la construcción donde la **reducción en el número de parados** ha sido más acusada, y si en 1976 era el sector que más contribuía al desempleo con el 43,21%, en 1999 sólo representa el 12,82% del total. La tasa de crecimiento anual acumulada para este sector es del -1,97%.

El número de ocupados, tanto de hombres como de mujeres va creciendo a lo largo del tiempo, aunque existe una diferencia antes pronunciada entre la serie de hombres y la de mujeres favorable a los primeros. En 1999 hay 365.230 hombres activos y 216.800 mujeres.

El grupo que aglutina al mayor número de parados durante todo el período es el de 25 a 54 años, que alcanza en 1993 el máximo valor (103.120 personas). Le sigue en importancia el grupo de edades comprendidas entre 20 y 24 años. Por último, los grupos que menos parados tienen son los de edad extrema. A partir del año 1994 aproximadamente, el paro cae para todos independientemente del grupo de edad al que pertenezcan. Durante 1999 se ha seguido manteniendo esa tendencia decreciente, siendo especialmente importante la caída para el grupo entre los 20 y 24 años (-23,65%) y para los de 25 y 54 años (-20,42%).

## **2. INTRODUCCIÓN A LOS SISTEMAS DE BIENESTAR SOCIAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS**

Antes de comenzar a analizar evolución de los seis sistemas de bienestar social objeto de estudio, ofrecemos una visión de conjunto tanto del análisis de la situación competencial, la estructura administrativa y el marco normativo vigente, como de las dotaciones presupuestarias del área de bienestar social en el seno de la Comunidad Autónoma de Canarias (CAC) durante la década comprendida entre 1990 y 1999. De este modo, obtenemos un reflejo de las políticas y objetivos que a lo largo de este período se ha trazado el Gobierno de Canarias.

### **2.1. MARCO NORMATIVO Y ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA**

Para abordar el análisis de la situación competencial, la estructura administrativa y el marco normativo vigente en el seno de la Comunidad Autónoma en los seis sistemas de protección social anteriormente mencionados, se hace preciso acudir a la normativa que en tal sede autonómica se ha ido aprobando desde la década de los ochenta hasta nuestros días

ya que no sólo se pretende definir el marco jurídico-administrativo actualmente vigente en Canarias, sino que es necesario indagar en los orígenes del proceso de transferencia o delegación normativa que desde entonces se produce para poder comprender la trascendencia de los logros más recientes.

Respecto del ámbito competencial referido a la **educación**, la Comunidad Autónoma de Canarias cuenta con las competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la normativa estatal al respecto (artículo 32.1 EAC). En orden al cumplimiento de esta asunción competencial, destaca especialmente la aprobación de más de una docena de currículos de cada uno de los grados en que se estructura la enseñanza no universitaria en Canarias. Sirvan como ejemplos la aprobación de los currículos de determinados ciclos formativos de grado superior como es el caso del Ciclo Formativo de Grado Superior correspondiente a los Títulos de Técnico Superior en Supervisión y Control de Máquinas e Instalaciones del Buque, el de Navegación, Pesca y Transporte Marítimo o el de Técnico Superior en Gestión y Organización de los Recursos Naturales y Paisajísticos. Ello denota dos tendencias predicables no sólo de la política educativa de Canarias, sino características de la política educativa de España: por un lado, la tendencia a la adecuación entre formación y demandas profesionales del mercado de trabajo como instrumento de política activa de empleo enfocada hacia la creación de empleo y la lucha contra el desempleo, especialmente, el juvenil; y, de otro, una tendencia hacia la especialización de la formación, de cara a fomentar determinadas profesiones en las que se observa una carencia de mano de obra especializada, frente al cada vez más mayor número de licenciados universitarios en situación de desempleo.

En materia de **justicia** y, dada su configuración legal como competencia exclusiva del Estado, sólo se reconoce a nivel autonómico el ejercicio de todas las facultades que la Ley Orgánica del poder Judicial reconozca o atribuya al Gobierno del Estado, la fijación de la delimitación de las demarcaciones territoriales de los órganos jurisdiccionales de Canarias (de conformidad con la Ley Orgánica del Poder Judicial) y la posibilidad de asignar medios y recursos a los Juzgados y Tribunales de Canarias. Sobre la base de esta limitación objetiva, los logros son menos llamativos que los conseguidos en el resto de sectores competenciales a que se hace referencia en el presente trabajo, pero no por ello cabe desmerecer la trascendencia de algunas actuaciones, como la reciente aprobación del Reglamento Orgánico de la Consejería de Presidencia de la Comunidad Autónoma de Canarias, órgano competente en materia de Justicia, aprobación cuya importancia radica en que se proceda a introducir una serie de medidas necesarias para dar cabida a los avances normativos habidos desde el anterior Reglamento Orgánico que databa de 1995 y que ahora se deroga. Concretamente, se procede a integrar en la estructura de la Presidencia del Gobierno de Canarias a las Comisiones de Asistencia Jurídica Gratuita que, creadas desde 1996, será en estos últimos años en los que se proceda a dotar de regulación autonómica respecto de la composición de las mismas y el procedimiento para el reconocimiento de tal asistencia. La relevancia de tal medida podría colegirse de la trascendencia que en materia de extranjería cobra la asistencia jurídica gratuita, máxime tras las últimas reformas legislativas habidas en la materia.

En relación con el ámbito competencial de la **sanidad** en la Comunidad Autónoma de Canarias, destaca el considerable desarrollo normativo de la Ley 11/1994 de Ordenación Sanitaria de Canarias. En tal sentido, se procede a dotar de entidad jurídica propia a organismos autonómicos competentes por razón de la materia, como el Consejo Canario de Salud y el Servicio Canario de Salud, elementos indispensables en la implantación de una política sanitaria canaria que desarrolle los preceptos constitucionales y de la legislación estatal en la materia. Algunos de los últimos logros se han producido en materia de drogodependencias y toxicomanías, ya que, con la aprobación de la Ley 9/1998 sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias, se ha conseguido dotar de un carácter mul-



tidisciplinar a tal problemática a favor de la implantación de un marco de actuación más efectivo y exitoso que implique a todas las Administraciones Públicas de Canarias en el campo de la prevención y asistencia de las situaciones generadas por las sustancias que pueden llegar a generar dependencia.

En materia de **servicios sociales**, respecto de la cual la Comunidad Autónoma de Canarias tiene competencias exclusivas, destaca el desarrollo legislativo autonómico desplegado en torno a la Ley 9/1987 de Servicios Sociales. Por su importancia se hace preciso mencionar algunos de los sectores en los que tal desarrollo ha sido especialmente relevante: menores, mayores, minusválidos y drogodependientes. Las razones de la elección de estos sectores no son gratuitas, sino que están vinculadas a la problemática específica que tales sectores representan dentro de un determinado contexto social. Y es que, junto al envejecimiento que sufren nuestras sociedades y que genera importantes consecuencias económico-sociales, se constata un acuciante problema de marginalidad y drogodependencias en colectivos tan vulnerables como los menores. Paralelamente se lucha cada vez más por integrar socio-laboralmente a los minusválidos y a los colectivos en extrema necesidad o en situación de riesgo social, destacando las actuaciones a favor de la eliminación de la pobreza y exclusión social. Finalmente, reseñar la aprobación de la Ley de Voluntariado de Canarias, ejemplo de la importancia que el voluntariado tiene en el desarrollo de todas las actividades relacionadas con los colectivos más desfavorecidos.

En materia de **empleo** se observan importantes reformas de la legislación preexistente en aras a conseguir una adecuación a las cambiantes necesidades del mercado de trabajo. Ejemplos de esta aseveración son la transformación de las Direcciones Territoriales de Empleo en Servicios de Promoción Laboral y el cada vez mayor protagonismo del Instituto Canario de Formación y Empleo (ICFEM) en la política de empleo canaria. Y es que, como ya se ha tenido ocasión de adelantar con motivo de anteriores ámbitos competenciales, existe una tendencia generalizada a superar los graves problemas de empleo existente en España (y en la Unión Europea) a través del fortalecimiento de las políticas activas de empleo (educación y formación, colocación, subvenciones a la contratación, etc.) en detrimento de las pasivas (prejubilaciones, protección por desempleo, etc.). En este marco es en el que han de ubicarse cambios como los apuntados, ya que, respecto de lo primero, si bien el tránsito de las anteriores Direcciones Territoriales de Trabajo hacia los actuales Servicios de Promoción Laboral no conlleva grandes cambios de contenido (lo que se persigue básicamente es el logro de una mayor uniformidad de los criterios resolutorios), sí implica un cambio terminológico más acorde con la tendencia apuntada. Respecto del ICFEM, y, en la misma línea, se constata la aprobación de decretos en orden a subvencionar diversos de los fines asignados a este organismo, como los referidos al desarrollo de programas de economía social, la promoción del empleo autónomo o la integración laboral de los minusválidos en centros especiales de empleo.

Finalmente, y, en materia de **vivienda**, del análisis normativo planteado en el epígrafe correspondiente se evidencia el desarrollo legislativo subsiguiente a la aprobación de la Ley de Vivienda para Canarias de 1989. Tal desarrollo legislativo autonómico, además de dar respuesta al mandato constitucional sobre la materia y perseguir la instauración a nivel autonómico de unas condiciones dignas y adecuadas al respecto, ha supuesto la regulación de todos los regímenes jurídicos de la vivienda y la actuación administrativa en todos y cada uno de ellos. Interesa destacar dos aspectos concretos: por un lado, y, por su reciente aprobación, el Programa Canario de Viviendas de Protección Oficial en Régimen Especial para el período 1998-2001; de otro, y, por el auge que desde hace escaso tiempo tiene tenido el turismo rural en Canarias, la aprobación de un decreto que regula el otorgamiento de subvenciones para la rehabilitación de viviendas en el medio rural y su delegación en los municipios.

En definitiva, y, sobre la base de la configuración histórica del ordenamiento jurídico de la Comunidad Autónoma de Canarias, se colige un alto grado de desarrollo respecto del proceso de transferencia o delegación competencial décadas atrás iniciado que viene a cumplir las expectativas creadas respecto de las autoridades estatales y autonómicas y que supone un éxito no sólo político sino social en cuanto a la confianza constitucional depositada en torno al desarrollo del modelo de Estado de las Autonomías por el que le legislador de 1978 optó.

## 2.2. MARCO ECONÓMICO

Para la distribución de los programas presupuestados por la CAC entre las secciones objeto de estudio, se ha seguido el criterio empleado en los *Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para 1999*. Asimismo, no se han considerado como integrantes de estas secciones los programas que incluyen costes de alta dirección, aunque sí se han contemplado aquellos que hacen referencia a los costes de la dirección administrativa y servicios generales de la sección de educación, ya que los presupuestos del Gobierno de Canarias han sido consistentes en el tratamiento de este programa (421A) a lo largo de la década estudiada.

Una primera aproximación a los presupuestos del área de bienestar social en la CAC durante la década 1990-1999 lleva a señalar que, del total de 3,73 billones de pesetas que han conformado la totalidad de los recursos gestionados por el Gobierno de Canarias en el conjunto de estos diez años, casi un 70% ha estado dedicado a los programas de bienestar social. A su vez, estos recursos presupuestarios han estado distribuidos de la siguiente forma: un 50,8% para educación, un 31,2% para sanidad, un 8% para acción social, un 4,8% para vivienda, un 4,5% para empleo y el 0,6% restante para justicia y seguridad.

En las tablas 1 y 2 se sintetiza la evolución del presupuesto destinado a bienestar social durante la década antes mencionada tanto en miles de pesetas como en porcentaje, distinguiendo asimismo las dotaciones para las diferentes secciones y la composición por capítulos. Se observa cómo el presupuesto de esta área ha representado una proporción en torno al 60% del total de recursos económicos de la CAC hasta el ejercicio de 1994, oscilando esta cifra alrededor del 74% para el quinquenio siguiente a raíz de la transferencia de las competencias de sanidad al Gobierno de Canarias en el año 1995. Un análisis por capítulos nos muestra que el de mayor proporción es el de gastos de personal (capítulo I), oscilando entre un 47% y un 56% entre 1990 y 1998, para descender a un 31% en 1999 como consecuencia de la consideración del Servicio Canario de Salud como organismo autónomo administrativo, lo que ocasiona que los recursos antes presupuestados en el capítulo I sean ahora incluidos en el capítulo IV de transferencias corrientes y que en 1999 alcanza un 57% del presupuesto de bienestar social, más del doble que en el resto de la década. Este mismo hecho origina un descenso similar en el capítulo II de gastos corrientes.

Si analizamos comparativamente la distribución del presupuesto de bienestar social entre las seis secciones que lo integran (gráfico 1), se puede observar que, entre 1990 y 1994, a **educación** va destinada la mayor cuantía de recursos, con un 72,2% (un 43% del presupuesto total de la CAC). Si bien el porcentaje de participación de la sección de educación sobre el presupuesto de bienestar social se ha mantenido estable durante estos cinco años, en términos absolutos la dotación presupuestaria ha experimentado un aumento del 52%, absorbido principalmente por incrementos en el capítulo I de gastos de personal que en el período 1990-1994 se situó por encima del 65% del presupuesto de la sección de educación. A éste le sigue el capítulo IV de transferencias corrientes, con un peso promedio del 18%. En el período 1995-1999 (gráfico 2) la participación de educación en el presupuesto de bienestar social

**TABLA 1**  
**Presupuesto total destinado a bienestar social, desglosado por sección y capítulos, en miles de pesetas. 1990-1999**

Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<b>Acción social</b>	<b>14.009.000</b>	<b>16.099.000</b>	<b>19.431.000</b>	<b>20.628.000</b>	<b>22.376.000</b>	<b>21.977.000</b>	<b>22.981.210</b>	<b>22.669.628</b>	<b>22.891.126</b>	<b>24.690.313</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto total CAC</b>	<b>7,2%</b>	<b>7,3%</b>	<b>7,6%</b>	<b>7,7%</b>	<b>7,7%</b>	<b>5,1%</b>	<b>4,9%</b>	<b>4,6%</b>	<b>4,3%</b>	<b>4,3%</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto bienestar social</b>	<b>11,6%</b>	<b>11,9%</b>	<b>12,5%</b>	<b>12,7%</b>	<b>13,1%</b>	<b>6,9%</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,2%</b>	<b>5,8%</b>	<b>5,8%</b>
I. Gastos de personal	2.621.000	3.350.000	3.875.000	4.107.000	4.496.000	4.726.000	4.933.977	5.052.882	3.189.286	3.328.611
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	1.388.000	1.726.000	1.904.000	1.861.000	1.819.000	2.048.000	2.758.791	3.226.688	1.158.102	1.366.863
IV. Transferencias corrientes	6.796.000	8.019.000	11.602.000	12.727.000	14.040.000	14.181.000	13.091.170	13.365.039	17.347.142	18.258.232
VI. Inversiones reales	1.989.000	1.202.000	1.216.000	966.000	1.044.000	609.000	998.697	405.919	475.554	932.192
VII. Transferencias de capital	1.215.000	1.802.000	834.000	967.000	977.000	413.000	1.198.575	619.100	721.042	804.415
<b>Educación</b>	<b>83.099.000</b>	<b>96.126.000</b>	<b>114.066.000</b>	<b>120.767.000</b>	<b>126.460.000</b>	<b>137.272.000</b>	<b>145.584.941</b>	<b>157.433.351</b>	<b>163.930.194</b>	<b>175.035.368</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto total CAC</b>	<b>42,9%</b>	<b>43,8%</b>	<b>44,7%</b>	<b>44,8%</b>	<b>43,4%</b>	<b>31,6%</b>	<b>31,2%</b>	<b>32,1%</b>	<b>30,7%</b>	<b>30,5%</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto bienestar social</b>	<b>68,6%</b>	<b>71,1%</b>	<b>73,3%</b>	<b>74,1%</b>	<b>74,1%</b>	<b>42,9%</b>	<b>42,7%</b>	<b>43,2%</b>	<b>41,3%</b>	<b>41,0%</b>
I. Gastos de personal	54.726.000	62.231.000	75.126.000	84.640.000	90.396.000	97.815.000	104.118.765	109.292.913	115.600.640	122.382.928
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	3.369.000	4.168.000	4.501.000	5.176.000	5.246.000	5.364.000	5.563.767	6.580.166	6.795.381	7.056.321
IV. Transferencias corrientes	14.983.000	18.773.000	20.792.000	23.464.000	25.897.000	27.914.000	28.812.654	33.633.021	34.428.338	35.535.640
VI. Inversiones reales	4.103.000	3.714.000	4.576.000	2.312.000	3.176.000	4.582.000	5.856.304	7.356.998	6.491.553	8.826.271
VII. Transferencias de capital	5.918.000	7.236.000	9.067.000	5.171.000	1.741.000	1.597.000	1.231.451	568.269	612.298	1.232.224
VIII. Activos financieros	0	4.000	4.000	4.000	4.000	0	2.000	1.984	1.984	1.984
<b>Empleo</b>	<b>7.809.000</b>	<b>11.367.000</b>	<b>6.674.000</b>	<b>8.657.000</b>	<b>8.945.000</b>	<b>8.995.000</b>	<b>12.139.793</b>	<b>15.019.632</b>	<b>16.434.342</b>	<b>19.960.974</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto total CAC</b>	<b>4,0%</b>	<b>5,2%</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,1%</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,5%</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto bienestar social</b>	<b>6,4%</b>	<b>8,4%</b>	<b>4,3%</b>	<b>5,3%</b>	<b>5,2%</b>	<b>2,8%</b>	<b>3,6%</b>	<b>4,1%</b>	<b>4,1%</b>	<b>4,7%</b>
I. Gastos de personal	0	0	160.000	170.000	997.000	763.000	831.928	1.110.955	1.125.700	1.171.581
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	145.000	58.000	136.000	204.000	482.000	328.000	380.581	564.970	538.267	554.930
IV. Transferencias corrientes	2.750.000	2.999.000	822.500	5.523.000	4.669.000	5.341.000	8.076.376	11.875.281	11.869.579	16.950.122
VI. Inversiones reales	2.934.000	4.832.000	871.000	409.000	425.000	57.000	78.100	204.879	127.804	153.657
VII. Transferencias de capital	1.980.000	3.478.000	1.880.000	2.350.000	2.371.000	2.506.000	2.761.900	1.263.047	2.772.492	1.130.184
VIII. Activos financieros	0	0	1.000	1.000	1.000	0	10.908	500	500	500

**TABLA 1 (continuación)**

<b>Justicia y seguridad</b>	<b>646.000</b>	<b>721.000</b>	<b>189.000</b>	<b>213.000</b>	<b>234.000</b>	<b>601.000</b>	<b>329.171</b>	<b>245.818</b>	<b>6.058.399</b>	<b>7.453.092</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	1,1%	1,3%
Porcentaje sobre presupuesto bienestar social	0,5%	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	1,5%	1,7%
I. Gastos de personal	118.000	198.000	50.000	26.000	27.000	44.000	31.735	19.765	3.945.408	4.507.156
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	43.000	346.000	31.000	27.000	20.000	299.000	19.252	18.869	826.517	899.999
IV. Transferencias corrientes	431.000	86.000	55.000	56.000	96.000	167.000	175.684	111.684	693.227	666.365
VI. Inversiones reales	3.000	91.000	53.000	104.000	91.000	91.000	72.500	2.000	553.000	1.307.314
VII. Transferencias de capital	51.000	0	0	0	0	0	30.000	93.500	40.247	72.258
<b>Sanidad</b>	<b>1.990.000</b>	<b>1.995.000</b>	<b>1.051.000</b>	<b>1.142.000</b>	<b>1.333.000</b>	<b>137.544.000</b>	<b>146.566.461</b>	<b>158.062.862</b>	<b>175.283.752</b>	<b>185.996.594</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	1,0%	0,9%	0,4%	0,4%	0,5%	31,6%	31,4%	32,2%	32,8%	32,5%
Porcentaje sobre presupuesto bienestar social	1,6%	1,5%	0,7%	0,7%	0,8%	43,0%	43,0%	43,3%	44,1%	43,5%
I. Gastos de personal	35.000	63.000	105.000	372.000	378.000	55.766.000	59.310.759	60.692.913	65.415.348	0
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	64.000	140.000	152.000	154.000	201.000	48.858.000	51.493.001	41.114.776	59.604.921	0
IV. Transferencias corrientes	88.000	35.000	114.000	100.000	76.000	24.179.000	26.012.550	43.867.595	34.657.228	172.269.594
VI. Inversiones reales	612.000	532.000	457.000	418.000	512.000	7.933.000	8.996.178	11.080.317	14.935.861	0
VII. Transferencias de capital	1.191.000	1.225.000	223.000	98.000	166.000	764.000	698.379	1.248.132	615.000	13.727.000
VIII. Activos financieros	0	0	0	0	0	44.000	55.594	59.129	55.394	0
<b>Vivienda</b>	<b>13.633.000</b>	<b>8.962.000</b>	<b>14.290.000</b>	<b>11.539.000</b>	<b>11.308.000</b>	<b>13.383.000</b>	<b>13.563.893</b>	<b>11.248.357</b>	<b>12.620.611</b>	<b>14.264.445</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	7,0%	4,1%	5,6%	4,3%	3,9%	3,1%	2,9%	2,3%	2,4%	2,5%
Porcentaje sobre presupuesto bienestar social	11,2%	6,6%	9,2%	7,1%	6,6%	4,2%	4,0%	3,1%	3,2%	3,3%
I. Gastos de personal	342.000	375.000	403.000	413.000	414.000	440.000	464.544	443.724	850.549	837.034
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	73.000	73.000	87.000	84.000	75.000	74.000	68.801	64.801	53.502	76.822
IV. Transferencias corrientes	115.000	15.000	15.000	47.000	0	685.000	719.500	566.000	534.001	754.501
VI. Inversiones reales	9.928.000	6.558.000	12.792.000	7.486.000	6.398.000	4.522.000	3.282.865	5.265.601	4.674.658	4.746.540
VII. Transferencias de capital	3.175.000	1.941.000	993.000	3.509.000	4.199.000	7.662.000	9.028.183	4.908.231	6.507.901	7.849.548
VIII. Activos financieros	0	0	0	0	222.000	0	0	0	0	0
<b>Presupuesto bienestar social</b>	<b>121.186.000</b>	<b>135.270.000</b>	<b>155.701.000</b>	<b>162.946.000</b>	<b>170.656.000</b>	<b>319.772.000</b>	<b>341.165.469</b>	<b>364.679.648</b>	<b>397.218.424</b>	<b>427.400.786</b>
I. Gastos de personal	57.842.000	66.217.000	79.719.000	89.728.000	96.708.000	159.554.000	169.691.708	176.613.152	190.126.931	132.227.310
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	5.082.000	6.511.000	6.811.000	7.506.000	7.843.000	56.971.000	60.284.193	51.570.270	68.976.690	9.954.935
IV. Transferencias corrientes	25.163.000	29.927.000	36.204.000	41.917.000	44.778.000	72.467.000	76.887.934	103.418.620	99.529.515	244.434.454
VI. Inversiones reales	19.569.000	16.929.000	19.965.000	11.695.000	11.646.000	17.794.000	19.284.644	24.315.714	27.258.430	15.965.974
VII. Transferencias de capital	13.530.000	15.682.000	12.997.000	12.095.000	9.454.000	12.942.000	14.948.488	8.700.279	11.268.980	24.815.629
VIII. Activos financieros	0	4.000	5.000	5.000	227.000	44.000	68.502	61.613	57.878	2.484
<b>Presupuesto total CAC</b>	<b>193.919.000</b>	<b>219.325.618</b>	<b>254.914.013</b>	<b>269.501.887</b>	<b>291.289.651</b>	<b>435.049.890</b>	<b>466.821.577</b>	<b>491.036.661</b>	<b>534.382.939</b>	<b>573.167.399</b>
<b>% Bienestar social</b>	<b>62,5%</b>	<b>61,7%</b>	<b>61,1%</b>	<b>60,5%</b>	<b>58,6%</b>	<b>73,5%</b>	<b>73,1%</b>	<b>74,3%</b>	<b>74,3%</b>	<b>74,6%</b>

**TABLA 2**  
**Presupuesto total destinado a bienestar social, desglosado por sección y capítulos, en porcentajes. 1990-1999**

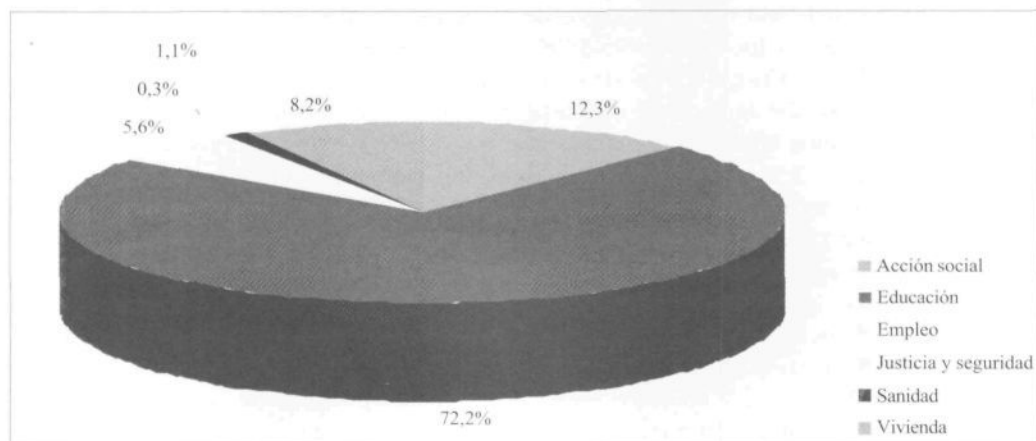
Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Promedio 1990-1994	Promedio 1995-1999
<b>Acción social</b>	<b>14.009.000</b>	<b>16.099.000</b>	<b>19.431.000</b>	<b>20.628.000</b>	<b>22.376.000</b>	<b>21.977.000</b>	<b>22.981.210</b>	<b>22.669.628</b>	<b>22.891.126</b>	<b>24.690.313</b>	<b>18.508.600</b>	<b>23.041.855</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	7,2%	7,3%	7,6%	7,7%	7,7%	5,1%	4,9%	4,6%	4,3%	4,3%	7,5%	4,6%
Porcentaje sobre presupuesto bienestar social	11,5%	11,9%	12,6%	12,6%	13,1%	6,8%	6,7%	6,2%	5,8%	5,8%	12,3%	6,3%
I. Gastos de personal	18,7%	20,8%	19,9%	19,9%	20,1%	21,5%	21,5%	22,3%	13,9%	13,5%	19,9%	18,5%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	9,9%	10,7%	9,8%	9,0%	8,1%	9,3%	12,0%	14,2%	5,1%	5,5%	9,5%	9,2%
IV. Transferencias corrientes	48,5%	49,8%	59,7%	61,7%	62,7%	64,5%	57,0%	59,0%	75,8%	73,9%	56,5%	66,0%
VI. Inversiones reales	14,2%	7,5%	6,3%	4,7%	4,7%	2,8%	4,3%	1,8%	2,1%	3,8%	7,5%	3,0%
VII. Transferencias de capital	8,7%	11,2%	4,3%	4,7%	4,4%	1,9%	5,2%	2,7%	3,1%	3,3%	6,6%	3,2%
<b>Educación</b>	<b>83.099.000</b>	<b>96.126.000</b>	<b>114.066.000</b>	<b>120.767.000</b>	<b>126.460.000</b>	<b>137.272.000</b>	<b>145.584.941</b>	<b>157.433.351</b>	<b>163.930.194</b>	<b>175.035.368</b>	<b>108.103.600</b>	<b>155.851.171</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	42,9%	43,8%	44,7%	44,8%	43,4%	31,6%	31,2%	32,1%	30,7%	30,5%	43,9%	31,2%
Porcentaje sobre presupuesto bienestar social	68,4%	70,8%	74,3%	73,8%	73,8%	42,8%	42,6%	43,1%	41,2%	40,9%	72,2%	42,1%
I. Gastos de personal	65,9%	64,7%	65,9%	70,1%	71,5%	71,3%	71,5%	69,4%	70,5%	69,9%	67,6%	70,5%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	4,1%	4,3%	3,9%	4,3%	4,1%	3,9%	3,8%	4,2%	4,1%	4,0%	4,2%	4,0%
IV. Transferencias corrientes	18,0%	19,5%	18,2%	19,4%	20,5%	20,3%	19,8%	21,4%	21,0%	20,3%	19,1%	20,6%
VI. Inversiones reales	4,9%	3,9%	4,0%	1,9%	2,5%	3,3%	4,0%	4,7%	4,0%	5,0%	3,4%	4,2%
VII. Transferencias de capital	7,1%	7,5%	7,9%	4,3%	1,4%	1,2%	0,8%	0,4%	0,4%	0,7%	5,7%	0,7%
VIII. Activos financieros	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Empleo</b>	<b>7.809.000</b>	<b>11.367.000</b>	<b>3.870.500</b>	<b>8.657.000</b>	<b>8.945.000</b>	<b>8.995.000</b>	<b>12.139.793</b>	<b>15.019.632</b>	<b>16.434.342</b>	<b>19.960.974</b>	<b>8.129.700</b>	<b>14.509.948</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	4,0%	5,2%	1,5%	3,2%	3,1%	2,1%	2,6%	3,1%	3,1%	3,5%	3,4%	2,9%
Porcentaje sobre presupuesto bienestar social	6,4%	8,4%	2,5%	5,3%	5,2%	2,8%	3,6%	4,1%	4,1%	4,7%	5,6%	3,9%
I. Gastos de personal	0,0%	0,0%	2,4%	2,0%	11,1%	8,5%	6,9%	7,4%	6,8%	5,9%	3,1%	7,1%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	1,9%	0,5%	2,0%	2,4%	5,4%	3,6%	3,1%	3,8%	3,3%	2,8%	2,4%	3,3%
IV. Transferencias corrientes	35,2%	26,4%	12,3%	63,8%	52,2%	59,4%	66,5%	79,1%	72,2%	84,9%	38,0%	72,4%
VI. Inversiones reales	37,6%	42,5%	13,1%	4,7%	4,8%	0,6%	0,6%	1,4%	0,8%	0,8%	20,5%	0,8%
VII. Transferencias de capital	25,4%	30,6%	28,2%	27,1%	26,5%	27,9%	22,8%	8,4%	16,9%	5,7%	27,6%	16,3%
VIII. Activos financieros	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Justicia y seguridad</b>	<b>646.000</b>	<b>721.000</b>	<b>189.000</b>	<b>213.000</b>	<b>234.000</b>	<b>601.000</b>	<b>329.171</b>	<b>245.818</b>	<b>6.058.399</b>	<b>7.453.092</b>	<b>400.600</b>	<b>2.937.496</b>
Porcentaje sobre presupuesto total CAC	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	1,1%	1,3%	0,2%	0,5%

TABLA 2 (continuación)

<b>Porcentaje sobre presupuesto bienestar social</b>	<b>0,5%</b>	<b>0,5%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,7%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,7%</b>
I. Gastos de personal	18,3%	27,5%	26,5%	12,2%	11,5%	7,3%	9,6%	8,0%	65,1%	60,5%	19,2%	30,1%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	6,7%	48,0%	16,4%	12,7%	8,5%	49,8%	5,8%	7,7%	13,6%	12,1%	18,5%	17,8%
IV. Transferencias corrientes	66,7%	11,9%	29,1%	26,3%	41,0%	27,8%	53,4%	45,4%	11,4%	8,9%	35,0%	29,4%
VI. Inversiones reales	0,5%	12,6%	28,0%	48,8%	38,9%	15,1%	22,0%	0,8%	9,1%	17,5%	25,8%	12,9%
VII. Transferencias de capital	7,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	38,0%	0,7%	1,0%	1,6%	9,8%
<b>Sanidad</b>	<b>1.990.000</b>	<b>1.995.000</b>	<b>1.051.000</b>	<b>1.142.000</b>	<b>1.333.000</b>	<b>137.544.000</b>	<b>146.566.461</b>	<b>158.062.862</b>	<b>175.283.752</b>	<b>185.996.594</b>	<b>1.502.200</b>	<b>160.690.734</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto total CAC</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,9%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,5%</b>	<b>31,6%</b>	<b>31,4%</b>	<b>32,2%</b>	<b>32,8%</b>	<b>32,5%</b>	<b>0,6%</b>	<b>32,1%</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto bienestar social</b>	<b>1,6%</b>	<b>1,5%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,8%</b>	<b>42,8%</b>	<b>42,9%</b>	<b>43,3%</b>	<b>44,1%</b>	<b>43,5%</b>	<b>1,1%</b>	<b>43,3%</b>
I. Gastos de personal	1,8%	3,2%	10,0%	32,6%	28,4%	40,5%	40,5%	38,4%	37,3%	0,0%	15,2%	31,3%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	3,2%	7,0%	14,5%	13,5%	15,1%	35,5%	35,1%	26,0%	34,0%	0,0%	10,7%	26,1%
IV. Transferencias corrientes	4,4%	1,8%	10,8%	8,8%	5,7%	17,6%	17,7%	27,8%	19,8%	92,6%	6,3%	35,1%
VI. Inversiones reales	30,8%	26,7%	43,5%	36,6%	38,4%	5,8%	6,1%	7,0%	8,5%	0,0%	35,2%	5,5%
VII. Transferencias de capital	59,8%	61,4%	21,2%	8,6%	12,5%	0,6%	0,5%	0,8%	0,4%	7,4%	32,7%	1,9%
VIII. Activos financieros	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Vivienda</b>	<b>13.633.000</b>	<b>8.962.000</b>	<b>14.290.000</b>	<b>11.539.000</b>	<b>11.308.000</b>	<b>13.383.000</b>	<b>13.563.893</b>	<b>11.248.357</b>	<b>12.620.611</b>	<b>14.264.445</b>	<b>11.946.400</b>	<b>13.016.061</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto total CAC</b>	<b>7,0%</b>	<b>4,1%</b>	<b>5,6%</b>	<b>4,3%</b>	<b>3,9%</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,9%</b>	<b>2,3%</b>	<b>2,4%</b>	<b>2,5%</b>	<b>5,0%</b>	<b>2,6%</b>
<b>Porcentaje sobre presupuesto bienestar social</b>	<b>11,2%</b>	<b>6,6%</b>	<b>9,3%</b>	<b>7,0%</b>	<b>6,6%</b>	<b>4,2%</b>	<b>4,0%</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,3%</b>	<b>8,2%</b>	<b>3,5%</b>
I. Gastos de personal	2,5%	4,2%	2,8%	3,6%	3,7%	3,3%	3,4%	3,9%	6,7%	5,9%	3,4%	4,7%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	0,5%	0,8%	0,6%	0,7%	0,7%	0,6%	0,5%	0,6%	0,4%	0,5%	0,7%	0,5%
IV. Transferencias corrientes	0,8%	0,2%	0,1%	0,4%	0,0%	5,1%	5,3%	5,0%	4,2%	5,3%	0,3%	5,0%
VI. Inversiones reales	72,8%	73,2%	89,5%	64,9%	56,6%	33,8%	24,2%	46,8%	37,0%	33,3%	71,4%	35,0%
VII. Transferencias de capital	23,3%	21,7%	6,9%	30,4%	37,1%	57,3%	66,6%	43,6%	51,6%	55,0%	23,9%	54,8%
VIII. Activos financieros	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%
<b>Presupuesto bienestar social</b>	<b>121.569.000</b>	<b>135.679.000</b>	<b>153.623.500</b>	<b>163.742.000</b>	<b>171.351.000</b>	<b>321.031.000</b>	<b>341.850.645</b>	<b>365.228.836</b>	<b>397.691.280</b>	<b>427.732.888</b>	<b>149.192.900</b>	<b>370.706.930</b>
I. Gastos de personal	47,7%	49,0%	51,2%	55,1%	56,7%	49,9%	49,7%	48,4%	47,9%	30,9%	51,9%	45,4%
II. Gastos en bienes corrientes y servicios	4,2%	4,8%	4,4%	4,6%	4,6%	17,8%	17,7%	14,1%	17,4%	2,3%	4,5%	13,9%
IV. Transferencias corrientes	20,8%	22,1%	23,3%	25,7%	26,2%	22,7%	22,5%	28,4%	25,1%	57,2%	23,6%	31,2%
VI. Inversiones reales	16,1%	12,5%	12,8%	7,2%	6,8%	5,6%	5,7%	6,7%	6,9%	3,7%	11,1%	5,7%
VII. Transferencias de capital	11,2%	11,6%	8,3%	7,4%	5,5%	4,0%	4,4%	2,4%	2,8%	5,8%	8,8%	3,9%
VIII. Activos financieros	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Presupuesto total CAC</b>	<b>193.919.000</b>	<b>219.325.618</b>	<b>254.914.013</b>	<b>269.501.887</b>	<b>291.289.651</b>	<b>435.049.890</b>	<b>466.821.577</b>	<b>491.036.661</b>	<b>534.382.939</b>	<b>573.167.399</b>	<b>245.790.034</b>	<b>500.091.693</b>
<b>% Bienestar social</b>	<b>62,7%</b>	<b>61,9%</b>	<b>60,3%</b>	<b>60,8%</b>	<b>58,8%</b>	<b>73,8%</b>	<b>73,2%</b>	<b>74,4%</b>	<b>74,4%</b>	<b>74,6%</b>	<b>60,9%</b>	<b>74,1%</b>

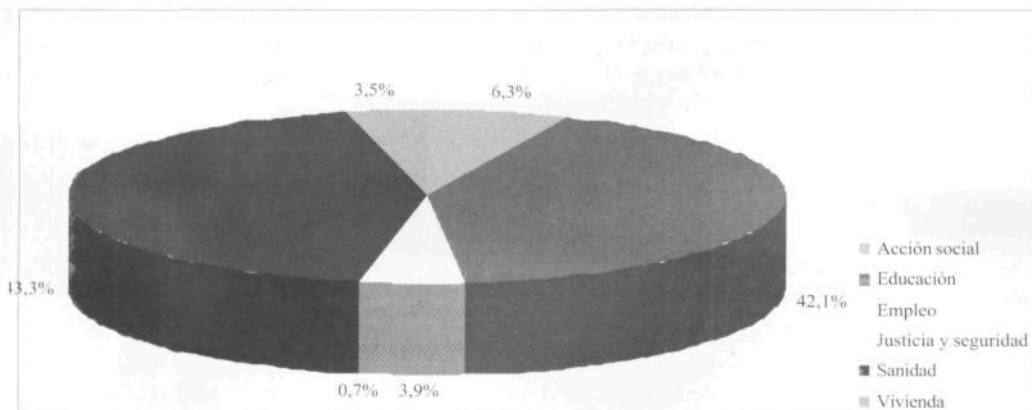
FUENTE: Elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias (1990a, 1991a, 1992a, 1993a, 1994a, 1995a, 1996a, 1997a, 1998a, 1999a).

decrece en 30 puntos, debido a la importancia adquirida por sanidad como consecuencia de las competencias asumidas por la CAC en esta materia. No obstante, los recursos destinados a educación siguen evolucionando positivamente en términos absolutos, alcanzando un aumento de un 38,4% en este quinquenio. Por otra parte, se mantiene la distribución por capítulos del período 1990-1994.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Gobierno de Canarias (1990a, 1991a, 1992a, 1993a, 1994a).

Gráfico 1. *Distribución media del área de bienestar social entre 1990 y 1994.*



FUENTE: Elaboración propia a partir del Gobierno de Canarias (1995a, 1996a, 1997a, 1998a, 1999a).

Gráfico 2. *Distribución media del área de bienestar social entre 1995 y 1999.*

La siguiente sección en importancia en el primero de los dos períodos considerados, aunque muy distante de educación, es **acción social**, con un 12,3% de participación media en el presupuesto de bienestar social (alrededor de un 7,5% sobre el presupuesto de la CAC). Como era de esperar, el capítulo IV, con un peso medio de un 56%, es el que recoge el mayor monto de presupuesto de los programas de acción social. Durante el horizonte temporal 1995-1999 la proporción de esta sección dentro de toda el área de bienestar social se reduce a la mitad, variación ocasionada también por las competencias en sanidad transferidas al Gobierno de Canarias. El capítulo IV no sólo sigue siendo el más importante de acción

social en este segundo período, sino que su participación aumenta hasta alcanzar un 74% en 1999. Este incremento de las transferencias corrientes se corresponde con una disminución del peso del capítulo I, efecto que aparece en el año 1998 como consecuencia de la creación del Instituto Canario de la Juventud.

La sección de **sanidad** es la primera en importancia al final de la década de los noventa, debido a las transferencias de competencias ya comentadas, pasando de representar un promedio de un 1% del total del presupuesto de bienestar social durante el quinquenio 1990-1994 a un 43% de media entre 1995-1999. Durante el período 1990-1994 destacan los capítulos VI (35%) y VII (33%), de inversiones reales y transferencias de capital, respectivamente. Los fondos del capítulo VI son destinados al acondicionamiento de infraestructuras para la futura asunción de las transferencias del INSALUD, mientras que los del VII encuentran su finalidad en el Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia y en las transferencias a cabildos insulares. Asimismo, desde el año 1992 a 1994 destaca la creciente importancia del capítulo I, la cual alcanza su máximo en el período 1995-1998 al hacerse efectivas las transferencias de competencias de sanidad. En 1999 este capítulo de personal desciende por la creación del Servicio Canario de Salud como organismo autónomo administrativo.

Al igual que ocurre con el resto de las secciones, la importancia de **vivienda** disminuye en cuanto a su peso relativo en el presupuesto total dedicado a bienestar social, pasando de un 11% en 1990 a un 3% en 1999. Frente a esta reducción en su participación, se observa en la tabla 1 que su dotación en términos absolutos ha permanecido estable durante toda esta década. Dentro del presupuesto total de vivienda, destacan los capítulos VI y VII, lo que es coherente en programas de esta naturaleza. En lo que respecta a **empleo**, a lo largo del período 1990-1994 esta sección experimenta un incremento presupuestario de casi un 6% dentro del área de bienestar social, pasando a ser de un 4% en promedio en el resto de la década. Sin embargo, la evolución en términos absolutos desde 1990 a 1999 se sitúa en un significativo 156%, con un capítulo IV de transferencias corrientes que, de un 35% en 1990, alcanza la magnitud de un 85% en 1999, como consecuencia de la creación del Instituto Canario de Formación y Empleo (ICFEM).

Finalmente, en el apartado de **justicia** la dotación presupuestaria sobre el total de bienestar social apenas supera el 0,5% hasta el año 1997. A partir de 1998 se observa un aumento significativo, con un incremento en la asignación de ese ejercicio de más de 5.800 millones de pesetas, como consecuencia de la asunción de competencias en materia de administración de justicia y por la aprobación de la Ley 6/1997, de 4 de julio, de Coordinación de Policías Locales de Canarias. La mayor parte de este aumento presupuestario queda recogida en el capítulo I para hacer frente a los pagos del personal al servicio de los Tribunales de justicia y Ministerio Fiscal. Del mismo modo, el capítulo VI experimenta un incremento notable al final de la década destinado a dotar de infraestructuras adecuadas a la administración de justicia en Canarias.

En el apartado de las transferencias, y tal como se observa en la tabla 3, éstas han mantenido un crecimiento continuado a lo largo de la década para toda el área de bienestar social, si bien esta evolución positiva se ha presentado fundamentalmente en las de naturaleza corriente —las cuales siempre absorben más de un 60% del total—, permaneciendo las de capital prácticamente estables. Así, las transferencias corrientes han pasado de 25.296 millones de pesetas en 1990 a 244.434 en 1999, es decir, un incremento de un 866%; no obstante, sería más racional acotar el crecimiento presupuestario en 1998, año en que la tasa acumulada se sitúa en un 294% para dispararse en 1999 como consecuencia de la constitución del Servicio Canario de Salud (SCS) como organismo autónomo administrativo, de modo que todos sus recursos pasan a ser presupuestados como transferencias en el presupuesto de la CAC. Hasta 1998 las transferencias más cuantiosas son las realizadas a familias e institucio-



**TABLA 3**  
**Transferencias corrientes y de capital del presupuesto de bienestar social, desglosado por artículos, para 1990-1999**  
**(en miles de pesetas)**

Artículos	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
40. Al Estado, sus organismos autónomos y la Seguridad Social	20.000	9.800	20.000	20.000	40.000	40.000	34.000	0	0	0
42. A organismos autónomos administrativos	0	0	0	0	4.551.776	4.967.416	7.857.526	11.620.245	11.483.451	188.496.193
43. A organismos autónomos comerciales, industriales, financieros o análogos	75.000	255.000	190.000	225.000	201.727	242.645	219.024	212.421	324.228	379.304
44. A empresas públicas de la CAC y otros entes públicos	9.594.964	13.164.950	15.949.934	17.105.120	17.483.510	19.575.645	19.997.203	24.002.434	24.223.999	24.459.277
45. A ayuntamientos	590.000	1.047.734	1.635.030	1.307.396	1.295.100	1.559.088	2.101.343	2.545.773	2.669.923	2.614.841
46. A cabildos insulares	222.301	528.562	572.810	568.833	320.604	629.815	697.015	13.768.690	5.986.311	5.892.084
47. A empresas privadas	4.480.804	4.012.690	5.857.909	8.738.984	5.886.890	5.861.284	6.148.000	98.000	125.000	173.847
48. A familias e instituciones sin fines de lucro	10.282.664	11.217.618	12.170.858	14.175.234	15.684.409	39.624.759	39.918.823	51.270.057	54.758.603	22.418.908
49. Al exterior	30.000	30.000	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total capítulo 4</b>	<b>25.295.733</b>	<b>30.266.354</b>	<b>36.396.541</b>	<b>42.140.567</b>	<b>45.464.016</b>	<b>72.500.652</b>	<b>76.972.934</b>	<b>103.517.620</b>	<b>99.571.515</b>	<b>244.434.454</b>

TABLA 3 (continuación)

Artículos	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
70. Al Estado, sus organismos autónomos y la Seguridad Social	50.000	6.000	0	0	0	0	10.000	82.500	10.000	0
72. A organismos autónomos administrativos	0	0	0	20.000	2.027.349	2.483.588	2.754.900	345.547	2.368.639	14.180.557
73. A organismos autónomos comerciales, industriales, financieros o análogos	0	0	0	0	45.153	8.979	68.979	129.132	0	0
74. A empresas públicas de la CAC y otros entes públicos	5.027.600	6.999.697	8.062.500	4.740.900	1.374.270	125.000	596.669	2.247.243	1.272.743	1.478.308
75. A ayuntamientos	3.621.000	4.535.905	2.000.900	4.328.114	3.098.312	2.626.222	2.966.730	1.967.350	1.752.706	1.963.348
76. A cabildos insulares	1.815.000	1.780.347	2.028.000	176.500	68.500	684.000	291.250	530.136	434.310	351.234
77. A empresas privadas	0	400.000	0	0	0	0	0	40.000	150.000	0
78. A familias e instituciones sin fines de lucro	3.015.840	1.966.419	910.000	2.875.000	2.943.180	6.476.842	8.264.960	3.358.371	5.280.582	6.846.448
<b>Total capítulo 7</b>	<b>13.529.440</b>	<b>15.688.368</b>	<b>13.001.400</b>	<b>12.140.514</b>	<b>9.556.764</b>	<b>12.404.631</b>	<b>14.953.488</b>	<b>8.700.279</b>	<b>11.268.980</b>	<b>24.819.895</b>
<b>Total transferencias</b>	<b>38.825.173</b>	<b>45.954.722</b>	<b>49.397.941</b>	<b>54.281.081</b>	<b>55.020.780</b>	<b>84.905.283</b>	<b>91.926.422</b>	<b>112.217.899</b>	<b>110.840.495</b>	<b>269.254.349</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Planificación y Presupuesto. Consejería de Economía, Hacienda y Comercio. Gobierno de Canarias.

nes sin fines de lucro (artículo 48), seguidas de las destinadas a empresas públicas de la CAC (artículo 44). Con respecto a las transferencias de capital, las más importantes también tienen como destinatarios los dos colectivos que acabamos de mencionar (artículos 74 y 78), si bien en 1999 pasan a ocupar la primera posición las realizadas a organismos autónomos administrativos.

En los subpartados siguientes analizaremos a través de los correspondientes programas —que han sido denominados siguiendo la nomenclatura utilizada en los presupuestos del ejercicio 1999 para los programas vigentes—, el presupuesto de cada una de las seis secciones que integran el área de bienestar social: acción social, educación, empleo, justicia y seguridad, sanidad y vivienda.

### 3. LOS SISTEMAS DE BIENESTAR SOCIAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

#### 3.1. SERVICIOS SOCIALES

##### 3.1.1. Marco competencial y normativo

A lo largo de la década de los años 80 se desarrollará el proceso de transferencias en materia de servicios sociales a las comunidades autónomas. Durante ese proceso, la estructuración del sistema de protección social y de las administraciones autonómicas encargadas del mismo, tuvo un crecimiento desequilibrado, que afectó a los derechos de los ciudadanos, produciendo desigualdades.

Según el artículo 29.13 del EAC<sup>1</sup>, la Comunidad Autónoma de Canarias tiene competencia exclusiva en asistencia social y servicios sociales.

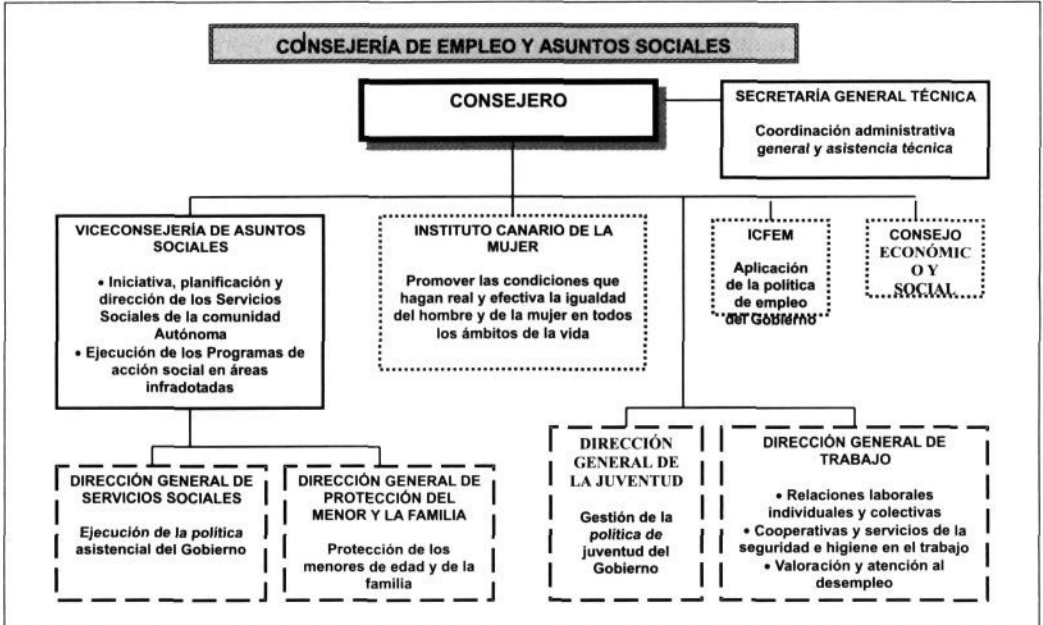
En cuanto a la organización administrativa autonómica vigente respecto de los servicios sociales, se hace preciso acudir al Reglamento Orgánico de la Consejería competente por razón de la materia. En este caso, en la Comunidad Autónoma de Canarias, es la misma que para la materia de trabajo, es decir, la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales, ya que es el Departamento de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma, de Canarias encargado de la propuesta y ejecución de las directrices generales del Gobierno de Canarias en materia de servicios sociales, protección del menor y familia, juventud, así como de la propuesta al Gobierno de planes y programas en materia de igualdad del hombre y la mujer en todos los ámbitos de la vida política, económica, social y cultural de Canarias.

Según el Reglamento Orgánico de esta Consejería<sup>2</sup>, ésta se estructura en una serie de órganos superiores, colegiados y adscritos, respecto de los cuales interesa destacar, las competencias que en tal materia tiene atribuidas el Consejero a cargo de la citada Consejería, la

<sup>1</sup> Anterior artículo 30 que queda ahora numerado como artículo 29 tras la reforma efectuada por la Ley Orgánica 4/1996, de 30 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Canarias (BOE, núm. 315, de 31 de diciembre de 1996, y BOC, núm. 6, de 13 de enero de 1997).

<sup>2</sup> Aprobado por Decreto 329/1995, de 24 de noviembre (BOC, núm. 159, de 15 de diciembre de 1995), posteriormente modificado por los Decretos 57/1996, de 28 de marzo, por el que se crea y regula el Instituto Canario de la Juventud (BOC, núm. 47, de 17 de abril de 1996), por el 240/1997, de 30 de septiembre, por el que se regula la composición y funciones del Consejo Canario de los Mayores (BOC, núm. 136, de 20 de octubre de 1997), por el 27/1999, de 25 de febrero (BOC, núm. 31, de 12 de marzo de 1999), por el 138/2000, de 10 de julio (BOC, núm. 108, de 17 de agosto de 2000), y por el Decreto 73/2000, de 8 de mayo, por el que se crea el Foro Canario de la Inmigración, se regula su composición, organización y funcionamiento (BOC, núm. 71, de 9 de junio de 2000).

Viceconsejería de Asuntos Sociales, las Direcciones Generales de Asuntos Sociales, Protección del Menor y la Familia y Juventud, los órganos colegiados existentes con competencias en servicios sociales, menor y familia y juventud, y, finalmente, otros órganos colegiados como el Instituto Canario de la Mujer y el Consejo Económico y Social de Canarias.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Gobierno de Canarias.

### a) Competencias del Consejero de Empleo y Asuntos Sociales en materia de asuntos sociales.

En primer lugar, corresponden al Consejero de Empleo y Asuntos Sociales, además de las que con carácter general le atribuye el artículo 29 de la Ley 14/1990, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de Canarias, las siguientes funciones específicamente referidas a la materia de servicios sociales:

1. La propuesta al Gobierno para el desempeño por éste de las siguientes funciones:
  - La aprobación de la normativa que desarrolle la Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.
  - El examen y comunicación a la Administración del Estado de las previsiones de gastos de los servicios transferidos pertenecientes a la Seguridad Social.
  - La aprobación de las bases de gestión del Presupuesto de Gastos para la Comunidad Autónoma de los servicios transferidos pertenecientes a la Seguridad Social.
  - La imposición de sanciones por infracción de la Ley de protección a la familia numerosa, siempre que su cuantía sea superior a un millón de pesetas.
  - La regulación del Fondo Canario de Servicios Sociales.
  - La alta inspección de todos los servicios que hayan sido descentralizados a otras Administraciones Públicas que se financien en todo o en parte con los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias.

- La ordenación de los servicios sociales, en el marco de la Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales, regulando las condiciones de apertura, modificación, funcionamiento y cierre de centros y servicios, los requisitos de los beneficiarios, la capacitación profesional, estableciendo las normas de acreditación, registro e inspección, así como el régimen de precios con sujeción a la normativa sobre tasas y precios públicos en la Comunidad Autónoma de Canarias.
2. Las previstas en los apartados 3 a 7 del artículo 10 de la Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales, y en las Disposiciones Finales Primera, Segunda y Cuarta de dicha Ley.
  3. Coordinar las acciones y programas, tanto del sector público como del sector privado, integrando y unificando los recursos sociales evitando la duplicidad de servicios.
  4. Elaborar programas, actuaciones y servicios coordinados con las áreas relacionadas con el bienestar social orientados a lograr un mejor aprovechamiento de los recursos.
  5. Imponer sanciones, de importe superior a las quinientas mil pesetas y que no superen el millón de pesetas, por infracción de la legislación en materia de familias numerosas.
  6. Resolver los expedientes relativos a la concesión de ayudas y subvenciones.
  7. Establecer fórmulas que permitan y propicien la prestación personal de los usuarios en el desarrollo de las actividades de los servicios sociales, en función tanto del abaratamiento de sus costes como de la mejora de su eficacia.

Pero, además, en materia de **juventud** tiene atribuidas las siguientes competencias:

1. Fomentar las actividades culturales, turísticas y de tiempo libre dirigidas al sector de la juventud.
2. Promover el estudio de los problemas juveniles, el fomento de la cooperación juvenil y el apoyo a la actividad asociativa en el ámbito territorial de Canarias.
3. Promover la coordinación de las actividades de las distintas Consejerías dirigidas a la juventud.
4. Promover la realización de acciones para la consecución de una política integral de juventud.
5. Dictar medidas de planificación general de las oficinas de información juvenil y de planificación y coordinación anual de programas a realizar en los Albergues Juveniles y en las Instalaciones Campamentales, dentro de la Red de Albergues y Campamentos de la Comunidad Autónoma de Canarias transferidos a los Cabildos Insulares conforme a lo dispuesto en el Decreto 155/1994, de 21 de julio, de transferencias de funciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias a los Cabildos Insulares en materia de ocupación, ocio y esparcimiento.

#### **b) Competencias de la Viceconsejería de Asuntos Sociales.**

En segundo lugar, y, en cuanto a las funciones de la Viceconsejería de Asuntos Sociales, apuntar que se estructura en los siguientes órganos: el Viceconsejero de Asuntos Sociales, la Dirección General de Servicios Sociales y la Dirección General de Protección del Menor y la Familia, dependiendo estas dos últimas orgánicamente de la primera.

Corresponden al Viceconsejero de Asuntos Sociales, además de las funciones generales que tiene atribuidas en virtud del art. 11 del Decreto 212/1991, las siguientes:

1. Ejecución de los programas de cooperación y participación social.
2. Documentación, estudio e investigación social aplicada en materia de servicios sociales y política social.
3. Asistencia técnica y asesoramiento de las entidades locales y la iniciativa social.
4. Imposición de sanciones por infracción de la legislación de familias numerosas de importe no superior a quinientas mil pesetas.
5. Calificación y registro de las entidades y centros, de naturaleza pública o privada, dedicados a la prestación de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma.
6. Planificación de los servicios sociales, previo informe del Consejo General de Servicios Sociales, con el objeto de determinar prioridades, evitar desequilibrios territoriales y establecer mínimos de prestación de servicios.

En cuanto a la Dirección General de Servicios Sociales, tiene encomendadas las siguientes funciones:

1. Gestión de las prestaciones de servicios sociales.
2. Gestión de servicios especializados.
3. Tramitación de los expedientes relativos a la concesión de ayudas y subvenciones.
4. Seguimiento, control y evaluación de los centros y servicios propios o concertados.
5. Seguimiento y aplicación de la normativa de servicios sociales y de los Programas de Acción Social.
6. Las funciones de la Seguridad Social en materia de asistencia y servicios sociales encomendadas al Instituto Social de la Marina traspasadas a la Comunidad Autónoma de Canarias por el Real Decreto 35/1999, de 15 de enero<sup>3</sup>.

Respecto de las competencias que tiene atribuidas la **Dirección General de Protección del Menor y la Familia**, son las siguientes:

1. La gestión de los servicios sociales especializados relativos a la infancia, a la familia, a la protección de los menores y a la reeducación y rehabilitación de los mismos.
2. Las que en materia de adopción, acogimiento, guarda y tutela le atribuye la normativa de la Comunidad Autónoma.
3. Las actuaciones administrativas y técnicas de asistencia, ayuda y rehabilitación a los menores de edad y a la familia, y la promoción de actividades privadas de igual naturaleza.

<sup>3</sup> A través de este RD 35/1999, de 15 de enero (BOE y BOC, de 29 de enero de 1999) se traspasaron a la Comunidad Autónoma de Canarias funciones y servicios de la Seguridad Social en materia de asistencia y servicios sociales encomendadas al Instituto Social de la Marina (ISM), funciones y servicios que quedaron asignados a la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales mediante Decreto 18/1999, de 29 de enero, del Presidente (BOC, de 1 de febrero de 1999) y que siendo preciso adscribir a la Dirección General de Servicios Sociales de dicha Consejería, provocaron la aprobación del Decreto 217/1999, de 25 de febrero, por el que se modifica el Reglamento Orgánico de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales, aprobado por Decreto 329/95, de 24 de noviembre (BOC, núm. 31, de 12 de marzo de 1999) y que vino a adicionar al artículo 7 el apartado 6 que ahora se comenta.

4. La gestión de la reeducación e integración social de los menores, en cumplimiento y ejecución de medidas adoptadas por los Juzgados de Menores.
5. La habilitación de las Instituciones Colaboradoras de Integración de Menores y Familias.
6. La dirección de los centros de atención a menores, incluso los de internamiento, propios o concertados, y el ejercicio de las facultades administrativas de inspección y control de los privados.
7. La admisión de usuarios en los centros dependientes de la Dirección General.
8. La expedición de títulos de familia numerosa.
9. La instrucción de los expedientes sancionadores por infracción a la legislación de protección a la familia.
10. La tramitación de los expedientes relativos a la concesión de ayudas y subvenciones.

**c) Competencias de la Dirección General de Juventud.**

Corresponden a la Dirección General de Juventud, las siguientes competencias:

1. En materia de información, documentación, asesoramiento u orientación juvenil:
  - a) Establecer y coordinar las relaciones e intercambios con la Red Nacional de Información Juvenil, con los Servicios que integran la Red Canaria de Información Juvenil y con otras Comunidades Autónomas.
  - b) Coordinar la información y documentación de interés juvenil producida en Canarias, supervisando de forma especial su difusión.
  - c) Recopilar, catalogar y distribuir toda la información y documentación que sea de interés para la juventud con el fin de satisfacer sus demandas informativas.
  - d) Elaborar publicaciones de interés que contribuyan a la formación integral de los jóvenes.
  - e) Proponer la edición de estudios y folletos sobre temas juveniles de interés general y la realización de audiovisuales para la promoción de los servicios y actividades de todo tipo y para el cumplimiento de los fines de enseñanza que tienen encomendados.
  - f) Conceder la autorización para la integración en la Red Canaria de Información Juvenil de los Servicios de Información Juvenil y la confección y actualización del Censo de Servicios de Información Juvenil.
  - g) Fomentar el desarrollo de la Red Canaria de Información Juvenil y velar porque los Servicios de Información Juvenil que integran la misma lleven a cabo su tarea con la eficacia y calidad necesarias, estableciendo la correspondiente actividad de inspección a fin de asegurar en todo momento el cumplimiento de la normativa reguladora.
  - h) Preparar los programas y organizar cursos y otras actividades que faciliten la formación permanente de las personas que estén al frente en los Servicios de Información Juvenil para garantizar las condiciones de idoneidad.
  - i) Cooperar con Entidades, Organizaciones e Instituciones públicas y privadas en la elaboración de programas conjuntos de información juvenil.
  - j) Establecer calendarios de trabajo con los Servicios de Información Juvenil.
  - k) Prestar asesoramiento a los jóvenes en aquellas materias jurídicas, de iniciati-

vas empresariales y de estudios y profesiones que sean objeto de consulta y, en especial, en aquellas que les afecten directamente.

- l)* Cooperar con los diferentes Organismos y Entidades para la creación de servicios de asesoramiento u orientación juvenil.
- m)* Proponer al Consejero de Empleo y Asuntos Sociales la planificación general de las oficinas de información juvenil, sin perjuicio de su gestión por los Cabildos conforme a lo previsto en el Decreto 155/1994, de 21 de julio.

## 2. En materia de asociacionismo juvenil:

- a)* Fomentar el asociacionismo juvenil y coordinar el apoyo al mismo en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- b)* Promover la participación de las Asociaciones en los Consejos de Juventud.
- c)* Confeccionar y actualizar el Censo Regional de Asociaciones y Organizaciones Juveniles, Entidades Prestadoras de Servicios a la Juventud, Colectivos, Grupos y Coordinadoras de Jóvenes.

## 3. En materia de promoción juvenil:

- a)* Favorecer la autonomía personal mediante su integración social y laboral.
- b)* Proteger a los colectivos más desfavorecidos y fomentar la solidaridad con ellos.
- c)* Promover entre la juventud hábitos de vida saludable y la prevención de los riesgos a los que están expuestos.
- d)* Realizar actividades conducentes a la prevención del racismo, la intolerancia y la violencia.
- e)* Dirigir y gestionar las casas de juventud e instalaciones recreativas, albergues, residencias y campamentos juveniles de titularidad propia, sin perjuicio de las competencias de uso y gestión de los Albergues Juveniles y de las Instalaciones Campamentales y la dirección de sus actividades que correspondan a los Cabildos Insulares conforme a lo previsto en el Decreto 155/1994, de 21 de julio.
- f)* Proponer al Consejero de Empleo y Asuntos Sociales las medidas de planificación y coordinación anual de programas a realizar en los Albergues Juveniles y en las Instalaciones Campamentales, dentro de la Red de Albergues y Campamentos de la Comunidad Autónoma de Canarias transferidos a los Cabildos Insulares.
- g)* Proponer al Consejero de Empleo y Asuntos Sociales los convenios singulares a celebrar con los Cabildos Insulares la utilización para actividades regionales, nacionales o internacionales de los Albergues e Instalaciones Campamentales transferidos a los Cabildos Insulares.
- h)* Reconocer oficialmente a las Escuelas de Animación y Tiempo Libre que se puedan crear en la Comunidad Autónoma de Canarias por la aplicación de la normativa vigente.

## 4. En general:

- a)* Asumir la iniciativa de coordinar las actuaciones relativas a juventud que pretendan realizar las diferentes instituciones y entidades.



- b) Fomentar y promover la edición de publicaciones y difusión de cuanta información sea de interés para los jóvenes en general.
- c) Fomentar la participación de los jóvenes en la vida social.

**d) Competencias en materia de Servicios Sociales de los órganos colegiados de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales.**

Por otro lado, existen una serie de órganos colegiados con competencias en materia de servicios sociales, protección del menor y la familia y juventud, sobre los que merece la pena hacer algunas consideraciones. En materia de servicios sociales, la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno de Canarias, se estructura en diversidad de órganos de este tipo, variedad de entre la que destacan el Consejo General de Servicios Sociales, el Consejo Canario de los Mayores, la Comisión de Menores y el Consejo de la Juventud, entre otros.

Respecto del Consejo General de Servicios Sociales tiene la composición y ejerce las funciones que se le atribuyen en la Ley 9/1987<sup>4</sup>, de 28 de abril, de Servicios Sociales y el Decreto 5/1995<sup>5</sup>, de 27 de enero, sobre composición, organización y funcionamiento de dicho Consejo. Este Consejo, adscrito a la Consejería antes mencionada, fue creado en orden a facilitar la coordinación de los agentes del sistema de servicios sociales, así como para posibilitar la participación social en su dirección y gestión. Entre las funciones que tiene encomendadas se encuentran las siguientes: Informar los anteproyectos de normas básicas y de planificación de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Canarias, informar los criterios de actuación y presupuestarios presentados por la Consejería correspondiente del Gobierno de Canarias, en relación con la materia de esta Ley, conocer los resultados anuales que se refieren al campo de los servicios sociales, servir de cauce para la discusión y negociación, entre las representaciones afectadas, de los criterios que regulen los convenios que se prevén en esta Ley, emitir informes por iniciativa propia o a instancias de las Administraciones Públicas canarias, así como cualquier otra función que le sea atribuida.

En lo concerniente al Consejo Canario de Mayores<sup>6</sup>, como órgano colegiado de carácter consultivo y de información permanente, representativo del colectivo de personas mayores del territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias, e instrumento de participación activa en la vida comunitaria y especialmente en la defensa de sus derechos y calidad de vida, tiene encomendadas las dos siguientes funciones: en primer lugar, ofrecer asesoramiento e información permanente sobre los aspectos que inciden en la calidad de vida de las personas mayores; y, en segundo, representar al colectivo de jubilados y personas mayores del territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias ante las organizaciones e instituciones de análoga naturaleza de ámbito nacional e internacional. Todo ello en pos de la consecución de los objetivos para los que se constituyó, objetivos entre los que se destacan los siguientes: defender los derechos e intereses de los mayores residentes en Canarias, colaborar con las distintas Administraciones Públicas canarias en cuantos asuntos de su competencia concier-

<sup>4</sup> BOC, núm. 56, de 4 de mayo de 1987.

<sup>5</sup> BOC, núm. 23, de 22 de febrero de 1995. Posteriormente ha sido modificado parcialmente por los Decretos 214/1998, de 20 de noviembre y el Decreto 73/1999, de 6 de mayo, para potenciar la representación de determinados colectivos en la composición del Pleno del Consejo, concretamente, de las Asociaciones de Vecinos, el primero, y de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, el segundo.

<sup>6</sup> Regulado por la Ley 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones (BOC, núm. 87, de 19 de julio de 1996), y el Decreto 240/1997, de 30 de septiembre (BOC, núm. 136, de 20 de octubre de 1997).

nan a los mayores, proponiéndoles, en su caso, la adopción de las medidas convenientes o estableciendo los acuerdos y convenios que resulten necesarios, fomentar el asociacionismo de los mayores y estimular la participación de los colectivos que los representen, actuando, además, como su interlocutor ante los poderes públicos, conocer e informar, con carácter previo a su aprobación, la normativa de la Comunidad Autónoma que les afecte directamente, y, promover acciones, en apoyo de los derechos e intereses de los mayores.

En lo relativo a los órganos colegiados con competencias en materia de **protección del menor y la familia**, se hace preciso acudir a dos normas. Por un lado, la Ley 1/1997, de Atención Integral a los Menores<sup>7</sup>, y, de otro, el Decreto 54/1998, por el que se regulan las actuaciones de amparo de los menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias<sup>8</sup>. Respecto de la primera de las normas, es preciso indicar dada la importancia de los problemas que afectan a los menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, como puso de manifiesto en el Informe extraordinario del Diputado del Común sobre la situación del menor en Canarias, presentando un contexto general de indebida atención, se hacía necesario la elaboración de un marco legal adecuado que diese solución a tales problemas. La segunda de las normas citadas vino a regular tanto los procedimientos administrativos de las actuaciones de amparo previstas en el Título V de la Ley antes mencionada como los registros administrativos necesarios para el ejercicio de las competencias atribuidas para el amparo de los menores. De ambas normas se colige la necesidad de crear y articular el funcionamiento de una serie de órganos administrativos que vinieran a satisfacer necesidades concretas dentro del ámbito de protección del menor y la familia. Como la **Comisión de Menores**, la **Comisión Tutelar del Mayor** legalmente incapacitado, o la **Comisión Interadministrativa de Menores**.

La **Comisión de Menores**<sup>9</sup>, se constituye dentro del Consejo General de Servicios Sociales de Canarias como comisión técnica especializada de carácter permanente y con funciones de información, estudio, asesoramiento y propuesta. En cuanto a la Comisión Tutelar del Mayor legalmente incapacitado, fue creada por la Ley 3/1996 de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones, quedando adscrita a la Consejería competente en materia de asuntos sociales, siendo posteriormente regulada su composición y funcionamiento por el Decreto 100/1998<sup>10</sup>, que le ha designado órgano competente para ejercer la protección y guarda de la persona y bienes de los mayores incapacitados cuando por sentencia judicial firme le sea asignada a la Administración autonómica su tutela. La Comisión Interministerial de Menores, ya aparecía en el artículo 7.2. de la Ley de Atención Integral a los Menores como órgano de coordinación de las Administraciones Públicas de Canarias encargado de garantizar la atención integral a los menores y constituida por igual número de representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma y de la Administración Local, con la composición, competencias y cometidos que, más tarde, le atribuiría el Decreto 105/1999.

El **Consejo de la Juventud de Canarias**<sup>11</sup>, si bien, inicialmente se configura como órgano de asesoramiento y coordinación en materia de juventud dentro de la Consejería de

<sup>7</sup> Ley 1/1997, de 7 de febrero (BOC, núm. 23, de 17 de febrero de 1997).

<sup>8</sup> Decreto 54/1998, de 17 de abril (BOC, núm. 55, de 6 de mayo de 1998).

<sup>9</sup> El Decreto 99/1998, de 26 de junio, por el que se regula la composición, organización y funciones de la Comisión de Menores (BOC, núm. 84, de 10 de julio de 1998) vino a desarrollar los contenidos del art. 103 de la Ley de Atención Integral a los Menores, antes mencionada.

<sup>10</sup> El Decreto 100/1998, de 26 de junio, por el que se regula la composición y funcionamiento de la Comisión Tutelar del Mayor legalmente incapacitado (BOC, núm. 84, de 10 de julio de 1998) fue posteriormente modificado en sus arts. 2 y 3 (composición y designación de vocales), por el Decreto 231/1998, de 18 de diciembre (BOC, núm. 7, de 15 de enero de 1999).

<sup>11</sup> Creado por Decreto 21/1985, de 18 de enero (BOC, núm. 57, de 13 de mayo de 1985).

Cultura y Deportes y en la actualidad se adscribe a la de Empleo y Asuntos Sociales<sup>12</sup>. La finalidad perseguida con su constitución es ofrecer un cauce de participación a la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural de Canarias, por lo que se le encomiendan funciones como:

- a) Promover actividades encaminadas a asegurar la participación de los jóvenes en las decisiones y medidas que les afecten.
  - b) Elaborar, por iniciativa propia o a petición de otros, informes o estudios sobre materias relacionadas con la juventud.
  - c) Recabar de los poderes públicos la adopción de medidas relacionadas con el fin que le es propio así como los informes que estime necesarios en relación con aquéllos.
  - d) Colaborar con la Administración Autonómica en el estudio de la problemática juvenil.
  - e) Fomentar el asociacionismo juvenil estimulando la creación y desarrollo de asociaciones y prestando el apoyo asistencial, que dentro de sus posibilidades le sea requerido.
  - f) Fomentar la comunicación, relación e intercambio entre las distintas organizaciones juveniles de la Comunidad Autónoma de Canarias.
  - g) Establecer relación con el resto de los Consejos de la Juventud de otras Comunidades Autónomas y representar a la juventud canaria en los organismos nacionales no gubernamentales, específicos de o para la juventud.
- e) **Otros órganos colegiados con competencias en asuntos sociales.**

Para finalizar la exposición de la estructura administrativa actualizada en la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de asuntos sociales, sólo resta hacer breves referencias a dos órganos adscritos a la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno de Canarias: el **Instituto Canario de la Mujer**, **Instituto Canario de la Juventud** y el **Consejo Económico y Social de Canarias**.

El **Instituto Canario de la Mujer**, fue creado por Ley 1/1994<sup>13</sup> como organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Consejería, hoy, de Empleo y Asuntos Sociales. Como tal tiene personalidad jurídica y patrimonio propios e independientes de los de la Comunidad Autónoma de Canarias, además de plena capacidad jurídica y de obrar para promover y ejecutar, tanto por medio de canales propios como en colaboración con otras Consejerías, el cumplimiento de los fines relacionados con su objetivo primordial: la promoción de las condiciones necesarias para hacer real y efectiva la igualdad del hombre y la mujer en todos los ámbitos de la vida política, económica, cultural y social de Canarias. Además, en su seno se crea la Comisión para la Igualdad de la Mujer, entre cuyas funciones se encuentran el debatir e informar sobre el plan anual de actividades del Instituto Canario de la Mujer (antes de su aprobación definitiva por el Consejo Rector del mismo), elaborar informes sobre

<sup>12</sup> Por Decreto 187/1995, de 20 de julio, de reestructuración de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, las competencias que a este respecto ostentaba la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, se asignan a la de Empleo y Asuntos Sociales. Además, téngase en cuenta que por Decreto 57/1996, de 28 de marzo, se crea y regula el Instituto Canario de la Juventud y se modifica el Decreto 329/1995, de 24 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales.

<sup>13</sup> Ley 1/1994, de 13 de enero, sobre creación del Instituto Canario de la Mujer (BOC, núm. 10, de 24 de enero de 1994) y Decreto 1/1995, de 13 de enero, por el que se desarrolla la Ley mencionada (BOC, núm. 16, de 6 de febrero de 1995).

las medidas relacionadas con la igualdad de la mujer (a iniciativa propia o a petición del Consejo Rector o, incluso, del Gobierno de Canarias) y, en general, cualesquiera otras relacionadas con las competencias que tiene atribuidas legalmente.

El **Instituto Canario de la Juventud**, creado por el Decreto 57/97, del 28 de marzo, y modificado por el Decreto 199/97, de 17 de agosto, es un órgano colegiado, integrado en la Dirección General de Juventud del Gobierno de Canarias, cuya misión es desarrollar las competencias y funciones que la ley establece en materia de juventud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias. Está integrado por una amplia representación de órganos de la administración autónoma, de las corporaciones insulares y de colectivos juveniles. Es un órgano de representación, de coordinación, de planificación y de prestación de servicios para los jóvenes, cuyas funciones se centran en:

- a) Proponer convenios, conciertos y acuerdos de colaboración con instituciones públicas o privadas para la creación, coordinación o promoción de servicios o actuaciones para lograr una política eficaz para la juventud.
- a) Realizar investigaciones sobre los problemas actuales de la juventud canaria y la constante actualización de los mismos y de los servicios y equipamientos necesarios para su solución.
- a) Planificar y realizar programas o proyectos de promoción social, cultural, artística y formativa referidos a formación y reciclaje de técnicos y animadores socioculturales y de ocio y tiempo libre en materia de juventud, actividades solidarias y de promoción del voluntariado, actividades de ocio y tiempo libre y oferta a los jóvenes canarios servicios de Turismo e Intercambio de Jóvenes y Estudiantes (TIVE) en los términos del convenio de colaboración con la Administración del Estado.
- a) Cualquier otra función relacionada con la juventud que le sea encomendada por los órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.

En **Consejo Económico y Social de Canarias**, como órgano colegiado adscrito a la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales a los efectos presupuestarios y de relaciones con el Gobierno, fue creado por Ley 1/1992<sup>14</sup> con la finalidad de hacer efectiva la participación de los agentes sociales y económicos en la política económica, social y laboral de Canarias. Es un organismo de Derecho Público de carácter consultivo, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de los fines previstos. Sus funciones son ejercidas con total autonomía e independencia y lo hace, dada la función consultiva que le es propia, a través de la emisión de informes y dictámenes, en especial, sobre los anteproyectos de ley y planes del Gobierno en materia económica, social y laboral, salvo el anteproyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma.

#### f) Legislación autonómica vigente.

La normativa hasta el momento citada en materia de asuntos sociales es la básica, por lo que a continuación pretende plantearse un barrido de la amalgama de normas secundarias, pero no menos importantes, existentes sobre tal materia y que se han ido aprobando en la

<sup>14</sup> De 24 de abril (BOC, núm. 55, de 1 de mayo de 1992). Además, el Decreto 100/1992, de 26 de junio, aprueba el desarrollo reglamentario de la Ley del Consejo Económico y Social de Canarias (BOC, núm. 91, de 6 de julio de 1992), y el Decreto 312/1993, de 10 de diciembre, aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Económico y Social de Canarias (BOC, núm. 160, de 20 de diciembre de 1993).

Comunidad Autónoma de Canarias a lo largo de esta última década, viniendo a desarrollar y completar la normativa o marco al respecto.

En primer lugar, hemos de referirnos a la **Ley 8/1995, de accesibilidad y supresión de barreras físicas y de la comunicación**<sup>15</sup>, cuyo objetivo principal es la supresión de cuantas barreras impidan el acceso a la vida normal de las personas discapacitadas, fomentando, de una parte, la accesibilidad de los lugares y construcciones destinados a un uso que implique concurrencia de público, y, de otra, la adaptación de las instalaciones, edificaciones y espacios libres ya existentes. Recientemente, se ha aprobado el Decreto 26/1999, por el que se establecen medidas de fomento de la integración laboral de los minusválidos<sup>16</sup> con el fin de hacer efectiva la integración de éstos en el empleo público, mediante el desarrollo reglamentario de la Ley 8/1987, de la Función Pública Canaria y el Decreto 43/1998 que preveía una cuota no inferior al 2% de la plantilla de trabajadores fijos minusválidos respecto de la preferencia en la adjudicación de contratos de suministros, consultoría y asistencia, servicios y gestión de servicios públicos a través del sistema de concurso.

Además, en materia de igualdad de oportunidades, se aprueba el Decreto 104/1995, por el que se crea la calificación de **Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres**<sup>17</sup> con el fin de incentivar las iniciativas que puedan surgir en el ámbito socio-laboral de la igualdad de oportunidades y a la que podrán optar todas aquellas entidades privadas que desarrollen su actividad en la Comunidad Autónoma de Canarias y que realicen actuaciones que propicien una mayor igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

Por otro lado, destaca la aprobación de la **Ley 4/1998, de Voluntariado de Canarias**<sup>18</sup>, cuyo objeto es reconocer, ordenar y promocionar la acción voluntaria como expresión de solidaridad y pluralismo, así como fomentar la participación de los ciudadanos y ciudadanas de Canarias en organizaciones sin ánimo de lucro y facilitar las relaciones que se entablen entre las Administraciones Públicas, las entidades que desarrollen actividades de aquella naturaleza y las personas voluntarias que participen en su ejecución.

Respecto del desarrollo de la Ley 9/1987<sup>19</sup>, de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Canarias, en los aspectos que requerían de un posterior desarrollo, se constata la aprobación del Decreto 230/1998, por el que se regulan los pisos tutelados<sup>20</sup>, además, del

<sup>15</sup> De 8 de abril (BOC, núm. 50, de 24 de abril de 1995), desarrollada por el Decreto 227/1997, de 18 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de la mencionada Ley (BOC, núm. 150, de 21 de noviembre de 1997), que, concretamente, se encarga de definir y establecer los parámetros y dimensiones mínimas que han de respetarse en todas las actuaciones que en el futuro se lleven a cabo en materia de urbanismo, edificación, transportes y sistemas de comunicación.

<sup>16</sup> De 25 de febrero (BOC, núm. 32, de 15 de marzo de 1999).

<sup>17</sup> De 26 de abril (BOC, núm. 64, de 24 de mayo de 1995).

<sup>18</sup> De 15 de mayo (BOC, núm. 63, de 25 de mayo de 1998).

<sup>19</sup> Se han hecho alusiones constantes a esta norma a lo largo de la exposición precedente, pese a no haber entrado en su análisis exhaustivo con motivo de ninguna de ellas dado su carácter anterior a la década que ahora se analiza. Sin embargo, conviene reiterar la trascendental importancia de esta norma, básica o marco en materia de servicios sociales ya que su objeto principal es el de garantizar el derecho de todos los ciudadanos a los servicios sociales, facilitando su acceso a los mismos, orientados a evitar, y superar conjuntamente con otros elementos del régimen público de Bienestar social, las situaciones de necesidad y marginación social que presenten individuos, grupos y comunidades en el territorio canario, favoreciendo el pleno y libre desarrollo de éstos.

<sup>20</sup> Concepto dentro del cual se engloban toda vivienda destinada a la convivencia, en alojamiento temporal y en algún caso de forma definitiva, en régimen de autogestión, de personas con dificultades económicas, de integración familiar o sociales, tutelada por entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con la finalidad de proporcionar asistencia orientada al desarrollo de la autonomía personal e integración social de los usuarios, u ofrecer oportunidades de convivencia en un ambiente normalizado o, incluso, ofrecer ayudas para las actividades más cotidianas, organizativas y relacionales.

Decreto 5/1999, por el que se regula la prestación de servicios de ayuda a domicilio<sup>21</sup>. Finalmente, se aprueban los Decretos 236/1998<sup>22</sup> y 40/2000<sup>23</sup> referidos a los centros de alojamiento y estancia para personas mayores y a los centros de atención a menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, respectivamente.

Finalmente, destacan también los Decretos 200/1997, por el que se regula la habilitación de las entidades colaboradoras de adopción internacional<sup>24</sup>; 13/1998 por el que se regulan las ayudas económicas básicas<sup>25</sup> a quienes carecen de medios de subsistencia para atender las necesidades básicas de la vida y, en los casos en los que resulte posible, integrarse en la vida laboral; y 130/1999, por el que se regula la habilitación de las entidades colaboradoras de atención integral a menores<sup>26</sup>.

Para concluir, es preciso dejar constancia de la aprobación de normas como los Decretos 159/1997 de *transferencia de competencias de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias a los Cabildos Insulares* en materia de prestación de servicios especializados en cuestiones de prevención, de ejecución de las medidas de amparo establecidas en la Ley 1/1997 de Atención Integral de Menores y de asesoramiento y cooperación técnica, jurídica y económica a las entidades municipales, de acuerdo con lo establecido en la legislación de régimen local<sup>27</sup>; y 16/1997 por el que se delegan competencias de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias a los Cabildos Insulares en materia de gestión de Centros de atención a Minusválidos y Tercera Edad de titularidad de la Comunidad Autónoma de Canarias y de administración de fondos públicos para la subvención de Servicios Sociales Especializados de cualquier otra titularidad<sup>28</sup>. Con la aprobación de ambas normas se constata el proceso de descentralización paulatina de la gestión de los servicios sociales en el entramado administrativo de nivel autonómico, que, en el ámbito canario, supone la transferencia de competencias a los Cabildos Insulares.

### 2.1.2. Marco económico

La tabla 4 recoge el resumen del presupuesto de la sección de acción social, desglosado por capítulos y para los diferentes programas que la integran y que son: 313A «Atención

<sup>21</sup> Considera como tal al conjunto de actuaciones de carácter doméstico, social, de apoyo psicológico y rehabilitador, dirigidas a individuos y/o familias que se hallen en situaciones de especial necesidad, realizadas preferentemente en su propio domicilio con el fin de facilitar la permanencia y la autonomía en el medio habitual de convivencia.

<sup>22</sup> De 18 de diciembre (BOC, núm. 28, de 5 de marzo de 1999) En cuanto al mismo, dejar constancia de la reciente aprobación del Decreto 63/2000, de 25 de abril (BOC, núm. 62, de 19 de mayo de 2000), por el que se regula la ordenación, autorización, registro, inspección y régimen de infracciones y sanciones de centros para mayores y sus normas de régimen interno.

<sup>23</sup> De 15 de marzo (BOC, núm. 44, de 10 de abril de 2000). Apuntar que su aprobación viene a dar respuesta normativa no sólo a varios textos legales que reclamaban de su existencia sino, además, del Plan Integral del Menor en Canarias (PIMC), aprobado por el Gobierno de Canarias en reunión celebrada el 9 de julio de 1998, en el objetivo el de proteger la integridad y seguridad de los menores mediante alternativas convivenciales que les procuren su desarrollo personal.

<sup>24</sup> De 7 de agosto (BOC, núm. 109, de 20 de agosto de 1997).

<sup>25</sup> De 5 de febrero (BOC, núm. 27, de 2 de marzo de 1998), recientemente modificado parcialmente (su art. 9) por el Decreto 345/1999, de 17 de diciembre (BOC, núm. 170, de 29 de diciembre de 1999).

<sup>26</sup> De 17 de junio (BOC, núm. 87, de 7 de julio de 1999).

<sup>27</sup> De 11 de julio (BOC, núm. 110, de 22 de agosto de 1997).

<sup>28</sup> De 11 de julio (BOC, núm. 110, de 22 de agosto de 1997), complementado por el Decreto 203/1998, de 16 de noviembre (BOC, núm. 149, de 27 de noviembre, y corrección de errores en BOC, núm. 152, de 4 de diciembre).

TABLA 4

Presupuesto de la sección de acción social, desglosado por programas y capítulos, para 1990-1999 (en miles de pesetas)

Prog.	Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
	<b>Acción social</b>	<b>14.009.000</b>	<b>16.099.000</b>	<b>19.431.000</b>	<b>20.628.000</b>	<b>22.376.000</b>	<b>21.977.000</b>	<b>22.981.210</b>	<b>22.669.628</b>	<b>22.891.126</b>	<b>24.690.313</b>
	<b>Porcentaje sobre presupuesto total CAC</b>	<b>7,2%</b>	<b>7,3%</b>	<b>7,6%</b>	<b>7,7%</b>	<b>7,7%</b>	<b>5,1%</b>	<b>4,9%</b>	<b>4,6%</b>	<b>4,3%</b>	<b>4,3%</b>
	I. Gastos de personal	2.621.000	3.350.000	3.875.000	4.107.000	4.496.000	4.726.000	4.933.977	5.052.882	3.189.286	3.328.611
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	1.388.000	1.726.000	1.904.000	1.861.000	1.819.000	2.048.000	2.758.791	3.226.688	1.158.102	1.366.863
	IV. Transferencias corrientes	6.796.000	8.019.000	11.602.000	12.727.000	14.040.000	14.181.000	13.091.170	13.365.039	17.347.142	18.258.232
	VI. Inversiones reales	1.989.000	1.202.000	1.216.000	966.000	1.044.000	609.000	998.697	405.919	475.554	932.192
	VII. Transferencias de capital	1.215.000	1.802.000	834.000	967.000	977.000	413.000	1.198.575	619.100	721.042	804.415
<b>313A</b>	<b>Atención a las drogodependencias</b>	<b>381.000</b>	<b>794.000</b>	<b>576.000</b>	<b>726.000</b>	<b>958.000</b>	<b>867.000</b>	<b>978.973</b>	<b>1.271.214</b>	<b>1.240.558</b>	<b>1.290.707</b>
	I. Gastos de personal	24.000	26.000	28.000	83.000	114.000	102.000	118.810	137.301	151.813	137.648
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	46.000	46.000	46.000	54.000	54.000	55.000	48.913	48.913	46.467	46.467
	IV. Transferencias corrientes	311.000	372.000	342.000	342.000	650.000	650.000	806.250	1.030.000	1.026.278	1.077.592
	VI. Inversiones reales			10.000	35.000	5.000		5.000	5.262	6.000	14.000
	VII. Transferencias de capital		350.000	150.000	212.000	135.000	60.000		49.738	10.000	15.000
<b>313B</b>	<b>Coordinación y planificación de asuntos sociales</b>	<b>178.000</b>	<b>178.000</b>	<b>180.000</b>	<b>419.000</b>	<b>338.000</b>	<b>328.000</b>	<b>267.842</b>	<b>251.070</b>	<b>290.875</b>	<b>292.574</b>
	I. Gastos de personal	21.000	21.000	20.000	130.000	134.000	145.000	148.323	161.531	197.339	209.212
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	33.000	33.000	33.000	81.000	78.000	61.000	57.622	56.471	41.936	39.572
	IV. Transferencias corrientes	124.000	124.000	74.000	59.000	59.000	84.000	48.897	22.128	49.600	38.190
	VI. Inversiones reales			3.000	109.000	27.000	15.000	13.000	10.940	2.000	5.600
	VII. Transferencias de capital			50.000	40.000	40.000	23.000				
<b>313C</b>	<b>Planificación y apoyo a los servicios sociales</b>	<b>10.749.000</b>	<b>12.231.000</b>	<b>4.072.000</b>	<b>2.363.000</b>	<b>2.348.000</b>	<b>1.618.000</b>	<b>3.525.427</b>	<b>3.595.457</b>	<b>3.216.918</b>	<b>3.181.770</b>
	I. Gastos de personal	1.348.000	1.886.000	754.000	293.000	307.000	279.000	1.383.995	1.372.826	1.299.276	1.333.959
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	695.000	920.000	302.000	77.000	74.000	76.000	80.700	79.086	55.997	65.513
	IV. Transferencias corrientes	6.028.000	7.188.000	2.177.000	1.669.000	1.830.000	1.254.000	1.856.410	2.103.370	1.851.645	1.772.298
	VI. Inversiones reales	1.463.000	799.000	341.000	10.000	57.000		37.447	20.175	10.000	10.000
	VII. Transferencias de capital	1.215.000	1.438.000	498.000	314.000	80.000	9.000	166.875	20.000		

TABLA 4 (continuación)

Prog.	Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<b>313D</b>	<b>Asistencia y participación de las personas mayores</b>	<b>2.296.000</b>	<b>2.490.000</b>	<b>2.175.000</b>	<b>2.005.000</b>	<b>2.315.000</b>	<b>2.414.000</b>	<b>2.708.048</b>	<b>2.438.668</b>	<b>2.690.821</b>	<b>3.108.449</b>
	I. Gastos de personal	1.161.000	1.347.000	1.242.000	1.084.000	1.149.000	1.240.000	1.273.000	1.222.482		
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	591.000	692.000	452.000	436.000	415.000	553.000	603.380	726.553	122.801	214.338
	IV. Transferencias corrientes	306.000	306.000	56.000	56.000	40.000	147.000	170.668	238.751	2.227.066	2.351.916
	VI. Inversiones reales	238.000	145.000	425.000	309.000	380.000	361.000	446.000	142.000	105.148	236.393
	VII. Transferencias de capital				120.000	331.000	113.000	215.000	108.882	235.806	305.802
<b>313E</b>	<b>Asistencia a los discapacitados</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.426.000</b>	<b>1.529.000</b>	<b>1.383.000</b>	<b>1.862.000</b>	<b>1.836.747</b>	<b>1.754.849</b>	<b>1.837.919</b>	<b>2.242.288</b>
	I. Gastos de personal			476.000	631.000	694.000	737.000				
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios			349.000	392.000	371.000	414.000	463.842	552.599	58.376	143.635
	IV. Transferencias corrientes			436.000	436.000	140.000	608.000	760.877	758.046	1.347.694	1.531.513
	VI. Inversiones reales			95.000	70.000	138.000	103.000	110.000	115.624	126.539	357.606
	VII. Transferencias de capital			70.000		40.000		502.028	328.580	305.310	209.534
<b>313G</b>	<b>Prestaciones y otras ayudas sociales</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8.583.000</b>	<b>10.095.000</b>	<b>11.055.000</b>	<b>11.040.000</b>	<b>7.721.728</b>	<b>7.230.047</b>	<b>5.041.155</b>	<b>5.040.815</b>
	I. Gastos de personal			123.000	257.000	252.000	276.000				
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios			50.000	50.000	30.000	31.000	27.600	27.047	38.155	37.815
	IV. Transferencias corrientes			8.400.000	9.728.000	10.728.000	10.728.000	7.691.128	7.200.000	5.000.000	5.000.000
	VI. Inversiones reales			10.000	60.000	45.000	5.000	3.000	3.000	3.000	3.000
<b>313H/F</b>	<b>Prevención e intervención en el área del menor y la familia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.923.000</b>	<b>2.826.000</b>	<b>3.096.000</b>	<b>3.121.000</b>	<b>4.837.773</b>	<b>4.891.026</b>	<b>5.171.429</b>	<b>5.677.326</b>
	I. Gastos de personal			1.086.000	1.380.000	1.486.000	1.704.000	1.770.101	1.897.198	1.379.012	1.486.808
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios			626.000	727.000	700.000	814.000	1.390.000	1.523.900	613.122	603.965
	IV. Transferencias corrientes			30.000	395.000	478.000	478.000	1.145.000	1.326.610	3.021.295	3.341.911
	VI. Inversiones reales			115.000	175.000	190.000	25.000	273.000	87.918	85.000	126.282
	VII. Transferencias de capital			66.000	149.000	242.000	100.000	259.672	55.400	73.000	118.360



TABLA 4 (continuación)

Prog.	Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<b>313I</b>	<b>Integración social y plan de lucha contra la pobreza y exclusión</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.979.582</b>	<b>2.265.733</b>
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios									22.283	24.794
	IV. Transferencias corrientes									1.910.773	2.158.670
	VI. Inversiones reales									22.000	37.229
	VII. Transferencias de capital									24.526	45.040
<b>323A</b>	<b>Promoción y fomento de la participación juvenil</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>652.000</b>	<b>552.000</b>	<b>874.172</b>	<b>984.833</b>	<b>440.114</b>	<b>522.651</b>
	I. Gastos de personal					254.000	243.000	239.748	261.544	161.846	160.984
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios					44.000	44.000	86.734	212.119	41.765	41.764
	IV. Transferencias corrientes					65.000	65.000	396.440	475.170	207.503	290.903
	VI. Inversiones reales					189.000	100.000	111.250	21.000	14.000	14.000
	VII. Transferencias de capital					100.000	100.000	40.000	15.000	15.000	15.000
<b>323B</b>	<b>Promoción de igualdad de oportunidades para las mujeres</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>231.000</b>	<b>175.000</b>	<b>230.500</b>	<b>252.464</b>	<b>398.184</b>	<b>439.274</b>
	I. Gastos de personal					106.000					
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios					53.000					
	IV. Transferencias corrientes					50.000	167.000	215.500	210.964	340.784	361.094
	VI. Inversiones reales					13.000					
	VII. Transferencias de capital					9.000	8.000	15.000	41.500	57.400	78.180
<b>323C</b>	<b>Instituto Canario de la Juventud</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>583.571</b>	<b>628.726</b>
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios									117.200	149.000
	IV. Transferencias corrientes									364.504	334.145
	VI. Inversiones reales									101.867	128.082
	VII. Transferencias de capital										17.499
<b>455B</b>	<b>Juventud</b>	<b>405.000</b>	<b>406.000</b>	<b>496.000</b>	<b>665.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	I. Gastos de personal	67.000	70.000	146.000	249.000						
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	23.000	35.000	46.000	44.000						
	IV. Transferencias corrientes	27.000	29.000	87.000	42.000						
	VI. Inversiones reales	288.000	258.000	217.000	198.000						
	VII. Transferencias de capital		14.000		132.000						

FUENTE: Elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias (1990a, 1991a, 1992a, 1993a, 1994a, 1995a, 1996a, 1997a, 1998a, 1999a).

a las drogodependencias», 313B «Coordinación y planificación de asuntos sociales», 313C «Planificación y apoyo a los servicios sociales», 313D «Asistencia y participación de las personas mayores», 313E «Asistencia a los discapacitados», 313G «Prestaciones y otras ayudas sociales», 313H «Prevención e intervención en el área del menor y la familia», 313I «Integración social y plan de lucha contra la pobreza y exclusión», 323A «Promoción y fomento de la participación juvenil», 323B «Promoción de igualdad de oportunidades para las mujeres», 323C «Instituto Canario de la Juventud» y 455B «Juventud».

Al principio de la década se experimenta un incremento de un 15%, que viene originado por una política de dotación a los municipios de las Islas Canarias de una unidad de trabajo social, así como por la implantación del salario social. En 1992 observamos un aumento interanual del 21%, consecuencia de una mayor asignación a los programas dedicados a las personas con discapacidades y a menores y familias. La subida de un 6% registrada en 1993 encuentra su causa en la mayor dotación para la atención a las drogodependencias, recuperando la cota que estos programas habían alcanzado en 1991; también se incrementan los programas 313B y 313F, cuyo objeto es la asistencia y protección de menores cuya situación socioeconómica o familiar no les permite un desarrollo integral.

Para 1994 destaca el crecimiento del programa 313A, cuyo objeto es la construcción, equipamiento y mantenimiento de centros de atención a los toxicómanos, la implantación de programas de inserción social y acciones destinadas a la prevención e investigación; en este año aumenta asimismo el programa dedicado a las personas mayores (313D), el cual tenía como objetivo básico la construcción, reforma y equipamiento de centros para este colectivo, la concesión de ayudas y la suscripción de convenios con el Ministerio de Asuntos Sociales. Así mismo, se dota por primera vez en este año el programa 323B «Promoción de igualdad de oportunidades para las mujeres», a la vez que desaparece el 455B «Juventud» —incluido en la función de cultura—, al ser sustituido por el 323A «Promoción y fomento de la participación juvenil», de modo que quedan integrados los programas para el colectivo de jóvenes dentro de la subfunción 323 «Promoción sociocultural».

El año 1995 muestra como hechos más significativos el incremento de un 35% del programa destinado a las personas con discapacidades, mientras que se observa un descenso de un 24% del programa dedicado al colectivo femenino. Esta última variación viene acompañada por una alteración en los pesos relativos de los capítulos I —que desciende— y IV —que aumenta—, fundamentalmente, dentro del programa mencionado, a raíz de la creación del organismo autónomo administrativo Instituto Canario de la Mujer. Por otra parte, disminuye el programa 313C «Planificación y apoyo a los servicios sociales», cuya finalidad en este año es la lucha contra la pobreza y marginación, la gestión del fondo de asistencia social, el Plan Concertado de Prestaciones Básicas y las ayudas económicas básicas.

El conjunto de los programas *generales* (313B, 313C y 313G) aumenta en 1996, variación explicada, entre otros factores, por un incremento de 608 millones de pesetas en el Plan Concertado de Prestaciones Básicas y de 417 millones de pesetas en el Plan contra la Pobreza. Por otro lado, las pensiones asistenciales a ancianos y discapacitados disminuyeron en 3.121 millones de pesetas, y el programa dedicado a menores y familia —cuyo objeto es el mantenimiento de escuelas, pisos tutelados y otros centros de atención a la infancia, y la reforma y equipamiento de centros propios— registra un aumento de 1.700 millones de pesetas.

En 1997, se produce un aumento del 30% en el programa dedicado a los drogodependientes que, con unos recursos de casi 1.300 millones de pesetas, está orientado a la prevención de las toxicomanías a través de la realización de acciones encaminadas a la toma de conciencia generalizada de los riesgos inherentes al consumo de drogas, a la recuperación de los afectados mediante su tratamiento especializado en centros asistenciales y a la implantación de programas de inserción social. Los programas centrados en el colectivo juvenil experi-

mentan una subida de un 13%, estando dirigidos a fomentar el asociacionismo entre la juventud, la promoción del empleo juvenil, campamentos y albergues y la puesta en marcha del Instituto Canario de la Juventud, el cual pasa a contar con programa propio a partir de 1998. En lo que concierne al colectivo mujeres, estos programas también se ven incrementados (9,5%), persiguiendo la promoción de la igualdad de oportunidades y la eliminación de todas las formas de discriminación de las mujeres de Canarias. Finalmente, continúa la tendencia iniciada en el ejercicio anterior de descenso del programa 313G «Prestaciones y otras ayudas sociales».

Los datos presupuestarios de acción social para 1998 nos muestran que el capítulo IV de transferencias corrientes es el más destacado (76%), como consecuencia del proceso de transferencias y delegaciones de competencias a los cabildos. Concretamente, se recupera la pérdida experimentada en 1997 en el programa destinado a los mayores, el cual, en este año, contiene actuaciones para la construcción, reforma y equipamiento de centros para la tercera edad (186 millones de pesetas) y el Plan Gerontológico (243 millones de pesetas). El programa asignado a los discapacitados aumenta en un 5%, destacando como actuaciones más relevantes la construcción, reforma y equipamiento de centros de atención (126 millones de pesetas) y ayudas de atención a minusválidos (305 millones de pesetas) mediante convenios con otras administraciones; también se incluye en este programa el Fondo de Supresión de Barreras. Se constata en la tabla 3 que el programa 313G, en el cual se incluyen las ayudas a la integración social y las pensiones asistenciales a ancianos y discapacitados, disminuye en 2.200 millones de pesetas respecto del año anterior. El programa 323A para el colectivo juvenil muestra un descenso que se ve compensado con la aparición de un programa propio para el Instituto Canario de la Juventud, como ya fue señalado en el párrafo anterior. Por último, destacar la continuación de la tendencia alcista en el programa dedicado al colectivo femenino (58% de crecimiento interanual), así como la creación de un programa finalista para la concesión de ayudas para la integración social y el plan de lucha contra la pobreza y la exclusión, con un importe de 1.980 millones de pesetas.

Se cierra la década con la aprobación del Plan General de los Servicios Sociales en Canarias, donde se incluyen las referencias, criterios y objetivos que deben guiar la política de acción social en la siguiente década. En conjunto, el presupuesto se incrementa en un 8%, correspondiendo la mayor parte (74%) a transferencias corrientes. Todos los planes *especializados* experimentan un aumento en este año, destacando el programa destinado a discapacitados con un incremento del 22%, en el que se incluyen acciones como la construcción, reforma y equipamiento de centros de atención (357 millones de pesetas), ayudas de asistencia a minusválidos (371 millones de pesetas) y la supresión de barreras (1.277 millones de pesetas). El programa 313D añade a las acciones de los años anteriores el Proyecto Séneca para la dotación de plazas residenciales para mayores mediante la concertación con el sector privado. En el área del menor y la familia, se dota una suma de 5.700 millones de pesetas con la finalidad de desarrollar el Plan Integral del Menor, ejecutar la Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a Menores, y cubrir las competencias transferidas o delegadas en los cabildos. Finalmente, y en relación con los jóvenes, el Instituto Canario de la Juventud destina sus fondos a la ejecución del Plan Canario Joven (150 millones de pesetas) y a las Iniciativas Comunitarias (228 millones de pesetas); el programa 323A queda con la función de apoyar y coordinar las actividades desarrolladas por el Instituto Canario de la Juventud.

En los presupuestos de la sección de acción social para esta década, las transferencias corrientes representan más del 80% del total de transferencias (véase tabla 5), destacando por su importancia las realizadas a familias e instituciones sin fines de lucro. En 1995 aparecen las transferencias a organismos autónomos administrativos, al adquirir tal consideración el Instituto Canario de la Mujer. Otro aspecto a destacar es el crecimiento en 1998 de las trans-

**TABLA 5**  
**Transferencias corrientes y de capital del presupuesto de acción social social, desglosado por artículos, para 1990-1999**  
 (en miles de pesetas)

Artículos	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
42. A organismos autónomos administrativos	0	0	0	0	0	166.501	215.500	410.964	440.784	511.094
44. A empresas públicas de la CAC y otros entes públicos	0	0	0	0	0	0	80.000	48.483	0	0
45. A ayuntamientos	505.000	955.234	1.547.530	1.304.896	1.292.100	1.494.838	1.870.429	2.230.674	2.162.949	2.574.867
46. A cabildos insulares	159.775	511.572	554.942	541.248	277.519	485.162	416.248	521.019	5.410.311	5.879.084
47. A empresas privadas	0	0	0	0	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	0
48. A familias e instituciones sin fines de lucro	6.131.409	6.552.092	9.498.511	10.880.719	12.440.917	12.005.440	10.478.993	10.123.899	9.303.098	9.293.187
<b>Total capítulo 4</b>	<b>6.796.184</b>	<b>8.018.898</b>	<b>11.600.983</b>	<b>12.726.863</b>	<b>14.040.536</b>	<b>14.181.941</b>	<b>13.091.170</b>	<b>13.365.039</b>	<b>17.347.142</b>	<b>18.258.232</b>
72. A organismos autónomos administrativos	0	0	0	0	0	8.000	15.000	41.500	57.400	78.180
74. A empresas públicas de la CAC y otros entes públicos	0	0	0	40.000	82.000	95.000	0	0	0	0
75. A ayuntamientos	400.000	645.827	372.500	552.614	625.267	167.225	380.297	250.463	322.806	285.772
76. A cabildos insulares	815.000	959.174	228.000	151.500	44.500	54.000	291.250	240.136	269.310	226.968
78. A familias e instituciones sin fines de lucro	0	196.506	233.000	222.000	224.585	89.000	512.028	87.001	71.526	213.495
<b>Total capítulo 7</b>	<b>1.215.000</b>	<b>1.801.507</b>	<b>833.500</b>	<b>966.114</b>	<b>976.352</b>	<b>413.225</b>	<b>1.198.575</b>	<b>619.100</b>	<b>721.042</b>	<b>804.415</b>
<b>Total transferencias</b>	<b>8.011.184</b>	<b>9.820.405</b>	<b>12.434.483</b>	<b>13.692.977</b>	<b>15.016.888</b>	<b>14.595.166</b>	<b>14.289.745</b>	<b>13.984.139</b>	<b>18.068.184</b>	<b>19.062.647</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Planificación y Presupuesto. Consejería de Economía, Hacienda y Comercio. Gobierno de Canarias.

ferencias a cabildos, pasando de 521 millones de pesetas en 1997 a 5.410 en 1998, como consecuencia de la delegación de competencias en estas corporaciones locales para actividades relacionadas con la atención a minusválidos, mayores, menores y ocupación, ocio y esparcimiento. Por otra parte, dentro de las transferencias de capital resaltan las destinadas a ayuntamientos (artículo 75).

### 2.1.3. Política de Intervención (planes, programas y recursos)

La intervención de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales en la Comunidad Autónoma de Canarias se configura a través del Plan General de Servicios Sociales y cuatro planes de intervención específica: el Plan Integral del Menor, el Plan Canario Joven, el III Plan Canario de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres 2003-2006 y el Plan de Integración Social Contra la Pobreza y la Exclusión Social de Canarias. A continuación se detallan las líneas generales del Plan General de Servicios Sociales como eje integrador de la política del Gobierno Canario, así como los distintos programas específicos, programas de actuación concretos y recursos de cada una de las áreas específicas.

El **Plan General de Servicios Sociales de Canarias** pretende ser un instrumento de orientación a través del cual las diversas instituciones, entidades y todos los ciudadanos interesados, puedan conocer las obligaciones y responsabilidades que propone para el conjunto de las Administraciones Públicas Canarias y asume para sí mismo el Gobierno de Canarias, en una materia tan sensible para la convivencia y para la calidad de vida de todos los que habitan en el Archipiélago. El presente Plan tiene como finalidad transformar positivamente la realidad de unos instrumentos —los Servicios Sociales— al servicio de la convivencia y de la calidad de vida de toda la sociedad canaria y se estructura en dos grandes bloques:

— *Documento Base*: recoge la parte nuclear del Plan, que incluye el análisis de sus principales elementos y los aspectos dispositivos a través de los que se manifiesta la voluntad de transformación. Constituye, a su vez, la parte esencial de la planificación en la que se expresan los criterios y objetivos generales, propios de cualquier estrategia, tanto a escala global como en cada uno de los sectores en los que se estructura actualmente el amplio campo de los Servicios Sociales. Así se enunciarán objetivos en forma de efectos que se espera lograr sobre el bienestar de la sociedad canaria (objetivos finalistas) y otros referidos a la mejora o ampliación de los servicios y estructuras a través de los cuales se pretende contribuir a estos procesos de mejora (objetivos instrumentales).

En cuanto a los apartados sectoriales que incluye este bloque de estrategias, se han considerado los siguientes: Servicios Sociales Comunitarios, Mayores, Exclusión y Pobreza, Juventud, Menor, Mujer, Minusválidos<sup>29</sup> y Drogas. En cada uno de los apartados sectoriales se recogen los dispositivos de los servicios sociales en esa materia, los criterios de organización e intervención, los objetivos generales y las medidas a llevar a cabo.

— *Referencias*: compuesto por el análisis sobre la situación general de Canarias y sobre el sector específico de los Servicios Sociales, incluye las siguientes materias que condicionan el desarrollo de los mismos: marco geográfico, marco institucional, demografía y entorno económico como medida de integración del proceso de planificación y la realidad canaria.

En relación a los sectores específicos destacamos a continuación las líneas generales de cada uno de ellos actuación:

<sup>29</sup> Véase apartado de discapacidad.

### a) Mayores

La mayor esperanza de vida, la disminución de la tasa de natalidad y la jubilación anticipada, entre otros factores, están aumentando el número de personas «mayores» en nuestra sociedad. Personas jubiladas, disfrutan de tiempo libre y que exigen más cuota de participación social y en la solución de sus propios problemas (Lemiex, 1997). Como afirman Alemán y Madrigal (1996), son muchos los mayores que cuentan con buena salud y recursos económicos (al menos en relación con el pasado), lo que obliga a interpretar las políticas sociales en los países occidentales. Estas políticas cuentan con un componente sanitario y de protección económica importante pero esas políticas no pueden monopolizar la atención pública a la vejez en el siglo XX que no se circunscribe a la salud o a la subsistencia económica. Problemas de soledad, aislamiento social, bienestar psicológico, de ocio, etc., se presentan con toda virulencia, precisamente porque otras cuestiones económicas y de salud están resueltas para importantes sectores de la población. Los problemas de salud se plantean, incluso, con mayor gravedad, entre las personas de la llamada cuarta edad, más de 80 años, a menudo con problemas sanitarios muy graves.

Por otro lado, entre los cambios socio-culturales que afectan a la población que nos ocupa cabe destacar el tránsito hacia la familia nuclear, el desplazamiento masivo de una sociedad rural a una sociedad urbana, la separación entre generaciones, la pérdida de papel social del anciano y el cambio de valores vinculados al consumo y la producción. En este marco, a las personas mayores se les asigna un papel marginal y la jubilación queda identificada como etapa improductiva y de dependencia social. Los propios afectados juegan un papel importante en este proceso al interiorizar una conciencia de minusvaloración, con conductas de automarginación, cuyas consecuencias inmediatas son la pérdida de identidad y el sentimiento de desposesión. Sin embargo, este colectivo ni es homogéneo, ni presenta la misma problemática, ni vive las mismas situaciones. En su interior se reproducen las diferencias estructurales y las estratificaciones de la sociedad.

Los indicadores anteriormente expuestos y su aplicación a la población mayor en Canarias se materializan en las siguientes características:

El número de mayores de 65 años en Canarias, según censo del 96 es de 169.117. Especial atención merecen los mayores de los mayores (más de 75 años) que representan el 39,2% del total de la población mayor de 65 años.

El índice de envejecimiento ha pasado de 8,5% en 1960 a 10,5% en 1996; es decir, de cada 100 canarios 10 son mayores de 65 años. Este índice se considera como el punto inicial que caracteriza a las pirámides poblacionales envejecidas por dos motivos: el descenso de la natalidad y el incremento de la esperanza de vida. El envejecimiento de la población es desigual en las diferentes islas del Archipiélago. Así, las islas orientales (Lanzarote y Fuerteventura) poseen la población más joven y el menor índice de envejecimiento de Canarias (7,3% y 6,5%); las islas de La Gomera, La Palma, y el Hierro poseen los índices de envejecimiento más altos, en especial La Gomera y El Hierro (15,6% y 18,6%); y, por último, las islas mayores (Tenerife y Gran Canaria) se sitúan en un término medio (8,8% y 9,7%).

La esperanza de vida femenina supera a la masculina, lo que produce un incremento de un 15% de mujeres sobre los hombres dentro del grupo poblacional mayor de 65 años. Dentro de los mayores de los mayores, más de 75 años, el 57,48% lo constituyen personas del sexo femenino.

El 33% de las personas mayores de 65 años son viudos, debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, existe un mayor número de viudas (80%). El 19% de esta población es analfabeta, correspondiendo al 4,3% de toda la población canaria, y el 48,6% carece de estu-

dios, lo que corresponde al 22,9% de la población total. Por otra parte, destacar que el nivel de estudios es más bajo entre las mujeres que entre los hombres.

El 96,47% de la población mayor de 65 años es inactiva ya que en esta edad se sitúa la fecha límite para la jubilación laboral, de ellos destacaríamos un 52,11% de personas jubiladas, pensionistas son el 22,83% y un 22,85% engloba las labores del hogar.

Con relación a la profesión, los varones se reparten principalmente en agricultura/ganadería y pesca junto con los peones y trabajadores no especializados. En cuanto a la actividad económica, las mujeres en su mayoría realizan labores del hogar o se dedican al sector servicios.

La mayoría de las personas mayores tienen vivienda propia (71,57%). Respecto a las viviendas se aprecia que, si bien están cubiertos los equipamientos imprescindibles como el agua, la luz, cocina o baño, otros necesarios e importantes, como el teléfono o el agua caliente, son deficitarios y de ellos carece el 30% de los hogares donde habitan personas mayores. Asimismo, el 1,45% de este grupo poblacional vive en residencias y el 61,44% son mujeres.

Las personas mayores son un grupo de alto riesgo en relación con la exclusión social, marginación y pobreza. El 5% de las personas mayores de 65 años requieren apoyo económico, afectivo y sanitario e, incluso instrucción.

En último lugar, otro de los factores que determinan las características de esta población son los cambios producidos en la sociedad canaria debidos, entre otros factores, a la urbanización acelerada y a la terciarización de la economía, que ha pasado de ser eminentemente agrícola a depender del sector servicios; el paso de una economía de subsistencia a la de mercado, ha dado lugar a cambios en la forma y organización de la familia, de modo que muchas personas mayores carecen del apoyo que en el modelo anterior ofrecía la familia extensa.

El conjunto de actuaciones a desarrollar dentro del **Plan General de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Canarias** en lo referente al área de atención a las personas mayores se articulan en tres grandes ejes de desarrollo que se definen por la función y el carácter de las mismas. En primer lugar, se destacan los *objetivos* orientados a la prevención de procesos y situaciones de inadaptación, desventaja o exclusión social. En segundo lugar, la promoción e integración social de las personas mayores en la comunidad procurando evitar el alejamiento o la desconexión con la dinámica social de su entorno; y, en tercer lugar, se contemplan las actuaciones que respondan a las necesidades asistenciales de la población anciana con pérdida de capacidades y autonomía personal y con imposibilidad de cobertura por parte de su entorno familiar o comunitario.

Respecto a la *prevención*, las medidas que se engloban en esta línea tenderán a mejorar el grado de participación, de conocimientos, de preparación, de respuestas a la población en general, especialmente de las familias y grupos, a las necesidades que se presentan en los diferentes períodos de la edad adulta y de la senectud. Los destinatarios de estas medidas abarcan al conjunto de la población canaria, si bien tienen especial incidencia en los grupos de edades comprendidas entre los 50-65 años y los que cierran la pirámide de edades por su vértice superior. Este tipo de medidas estarán vinculadas a la red primaria del Sistema, el cual se apoyará tanto a los Servicios Sociales Especializados, como en los dispositivos dependientes del área de salud, educación, cultura, etc.

En segundo lugar, la *promoción e integración social* se centran en actuaciones dirigidas a lograr objetivos y medidas orientados a facilitar el normal desenvolvimiento en la vida de la Comunidad a todas aquellas personas mayores de 65 años con la suficiente autonomía personal como para no necesitar asistencia especializada. Las medidas estarán dirigidas también hacia el cambio de actitudes de la sociedad y hacia la solidaridad intergeneracional, incrementando la protección social en las diversas facetas que afectan la calidad de vida de los

ancianos, facilitando el acceso de las personas mayores hacia los bienes culturales, fomentando su participación en la sociedad, reforzando su autonomía personal, potenciando la prevención en las situaciones de riesgo en el área de la salud y favoreciendo el acercamiento de los servicios socio-sanitarios. Se apoyaran tanto en el sistema público de servicios sociales como en las restantes áreas de la protección social.

Las medidas de tipo *asistencial*, están centradas en las personas mayores de 65 años con pérdida de autonomía personal y necesidad de cuidados continuados. Estas medidas se proponen la mejora del bienestar físico, psíquico y social de las personas mayores con necesidad permanente de asistencia de terceras personas (con mayor incidencia estadística en la población mayor de 75 años), proporcionándoles un cuidado progresivo, integral y continuado, así como medidas de apoyo y rehabilitación que favorezcan, a través de dispositivos y servicios intermedios, su mantenimiento en su entorno habitual y, por otra parte, en ausencia del adecuado apoyo familiar, garantizarle la atención especializada en centros socio-sanitarios de cuidados continuados. Estas actuaciones se apoyarán en la red de centros de los Servicios Sociales Especializados de Atención a las Personas Mayores, en estrecha colaboración con la red de atención primaria y hospitalaria del Servicio Canario de Salud.

A continuación exponemos los diferentes recursos y prestaciones destinadas a este colectivo. En esta línea, en la evolución de las **Ayudas económicas** y, en especial las *Pensiones no contributivas*, en Canarias, según el informe 1999 del Consejo Económico, las variaciones han sido siempre positivas, pero evidenciando un decrecimiento del número de perceptores a partir de 1996; esto es, la tasa entre 1996 y 1995 fue superior a la registrada entre 1995 y 1994, pero en los años posteriores, estos valores fueron cada vez más pequeños. En 1994, el número de perceptores de pensiones no contributivas superaba las 12.000 personas en Canarias. Este número se ha triplicado en 1999. Las pensiones de invalidez casi se han cuadruplicado en el período considerado, mientras que las pensiones por jubilación no han llegado a triplicar su número. De las 38.000 personas destinatarias de pensiones no contributivas en 1999, 22.000 lo han sido por concepto de invalidez y 16.000 en concepto de jubilación.

Por otra parte, los recursos destinados a la *mejora de la calidad de vida y el hábitat* individual de las personas mayores incluyen la satisfacción de las necesidades de vivienda y constituyen un elemento fundamental para facilitar o impedir la integración personal, familiar y social de las personas mayores. Mientras las personas mayores continúen viviendo en su medio habitual, que es la línea prioritaria desde los Servicios Sociales, **Centros de día** contribuyen a la integración social de estas personas. En la Comunidad Canaria los Centros de tercera edad, tanto Hogares como Clubes de dependencia pública, son centros donde principalmente se desarrollan actividades socioculturales, promoviendo el contacto social entre las personas mayores, organizando el ocio y la participación; en algunos centros existen facilidades para desarrollar actividades de fisioterapia y mantenimiento, disponiendo de enfermería y podólogo. Además existen Asociaciones y Clubes de tercera edad que suelen depender de asociaciones de la comunidad, entidades locales, parroquias, etc.

Los centros de día, donde la persona mayor pueda realizar ejercicios de terapia ocupacional con el objeto de mantener su capacidad física y mental o recuperar una incapacidad física o invalidez que no requiera la intervención de un Centro Hospitalario, pero sí de personal especializado, sala de rehabilitación, transporte propio y comedor, son escasos como consecuencia de su reciente implantación a partir de 1995.

De los Centros de Tercera Edad existentes en Canarias, el 66% pertenecen al sector público (Ayuntamientos 41%, Comunidad Autónoma 26%) y el resto al sector privado. La financiación es mixta, y proviene tanto de los Ayuntamientos (26,9%) como de la Comunidad Autónoma (26,3%), los Cabildos (14,9%) y el resto de recursos privados. Su número



cubre la demanda existente, un centro por cada 2.500 personas mayores de 65 años. Estos Centros se encuentran utilizados principalmente como lugares de ocio y esparcimiento, contando con un enorme potencial para otras dinámicas comunitarias: rehabilitación, mantenimiento, terapia ocupacional, programas de promoción de la salud, etc. El 14% de los centros disponen de comedor, servido por catering de carácter privado. Los Centros de tercera edad actualmente, están destinados a personas mayores con una buena condición física y mental, aunque se deben implementar proyectos para la eliminación de barreras.

Otro recurso que permite la permanencia de las personas en su entorno lo proporciona el **servicio de ayuda a domicilio** que pretende la prevención de situaciones de deterioro personal y social, favoreciendo la permanencia de los mayores en su medio habitual de vida, evitando internamientos o procurando que estas situaciones no degeneren en procesos irreversibles. En la Comunidad Autónoma de Canarias, en 1988 y a través del Plan Concertado de Prestaciones Básicas, veintidós municipios iniciaban la ayuda a domicilio; en 1996 la ayuda a domicilio está instaurada en el 99% de los Municipios. La demanda de este servicio ha ido en constante aumento por directo de las necesidades derivadas de las tendencias demográficas propias y de la evolución de la estructura de edades hacia el envejecimiento.

Respecto a los organismos que ofertan este servicio cofinanciado con la participación del Gobierno de Canarias, figuran en primer lugar: Los Ayuntamientos, con el 98% del servicio y el 2% restante lo presta el Gobierno en colaboración con Cruz Roja, Cáritas, Cabildos y diversas ONG. Destacamos la intervención de la cooperativa de Ayuda a Domicilio Banahore por realizar la prestación en el Municipio de las Palmas de Gran Canaria y Telde, así como a otras organizaciones no gubernamentales y a particulares. En total ofrecen el servicio a un total de 864 usuarios, además poseen un centro de formación homologado por el ICFEM para la preparación y cualificación de las auxiliares de hogar.

El número de personas atendidas actualmente está por debajo del objetivo propuesto por el Plan Sectorial de Personas Mayores en Canarias que sitúa el servicio óptimo en torno al 8% de la población mayor de 65 años como usuarios potenciales. La media de cobertura alcanzada en 1996 en toda la Comunidad Autónoma se sitúa en el 3,1%, en un rango que oscila entre el 4,2% de cobertura de Ayuda a domicilio en la isla de El Hierro como el más elevado y el 1,6% de Gran Canaria.

La incorporación de nuevas tecnologías posibilitan una mejor atención domiciliaria a las personas mayores, mediante la vigilancia y control de los factores causantes de la dependencia física y psíquica, previniendo internamientos hospitalarios innecesarios y facilitando la labor de seguimiento a los hospitales de día geriátricos. La más emblemática de estas ayudas tecnológicas es el **servicio de telealarma domiciliaria**, servicio que es realizado por la iniciativa privada, concretamente por llevarlo a cabo la Cruz Roja, obteniendo una subvención del Gobierno de Canarias con un número de usuarios en franco ascenso a excepción de las islas de La Gomera y Fuerteventura que carecen del servicio. Su uso es poco conocido por la mayoría de la población y su grado de expansión entre la población potencialmente usuaria está muy por debajo de la media establecida en el Plan Sectorial de las Personas Mayores en Canarias, situado en torno al 12% de la población mayor de 65 años que se estima vive sola y que presenta condiciones de dependencia ligera para su permanencia en el hogar con garantías de seguridad, decisivamente. El número de beneficiarios actualmente se sitúa en torno a 1.000.

Respecto la oferta de **plazas residenciales**, la Administración Pública Canaria en sus actuales niveles, Cabildo, Comunidad Autónoma y Ayuntamiento, dispone del 49% aproximadamente de los centros residenciales, con el 43,38% de las plazas ofertadas.

*Se debe tener en cuenta que no existe un equilibrio entre número de centros y número de plazas en función de su titularidad. Los Ayuntamientos disponen del 31% de las residencias existentes, pero sólo del 10% de las plazas ofertadas; los Cabildos poseen el 15% de*

las residencias y casi el 20% de las plazas ofertadas; y la Comunidad Autónoma el 4% de las residencias y casi el 15% de las plazas. De titularidad privada, la Iglesia y el sector privado están equilibrados respecto al porcentaje de centros, 25% cada uno; sin embargo, la Iglesia es la institución con el mayor número de plazas residenciales en el ámbito regional, con casi el 34% de todas las plazas ofertadas, y el sector privado el 21%.

Según datos de la Dirección General de Servicios Sociales y tomando como ratio estándar la marcada por el Plan Gerontológico y el Plan Sectorial de las Personas Mayores en Canarias, de en 3,5 plazas residenciales por cada 100 personas mayores, el déficit actual en Canarias se sitúa en el año 2000 en 768 plazas residenciales. Existe un mayor déficit en las islas de Gran Canaria y Tenerife (375 plazas y 315 plazas respectivamente), seguidas por Lanzarote (72 plazas) y Fuerteventura (44 plazas), destacar que la Palma y el Hierro y la Gomera no tiene actualmente déficit de plazas residenciales. Indicamos tal y como refleja la tabla que el número de plazas Residenciales en la Comunidad Autónoma de Canarias asciende a 5.127 plazas con un índice de cobertura en torno al 87%.

**TABLA 16**  
**Población mayor de 65 años, índice de envejecimiento, demanda potencial, oferta, índice de cobertura y déficit de plazas residenciales para personas mayores por islas y CAC. Año 2000**

Islas CAC	Población total	Población >65 años	% índice de envejecimiento	Demanda potencial	Oferta	% índice de cobertura	Déficit
Lanzarote	77.379	5.935	7,67	208	136	65,5	72
Fuerteventura	42.938	2.849	6,64	100	56	56,2	44
Gran Canaria	713.768	70.301	9,85	2.461	2.086	84,8	375
Tenerife	665.611	72.344	10,87	2.532	2.217	87,6	315
La Gomera	17.008	2.799	16,46	98	118	120,5	-20
La Palma	81.507	12.632	15,50	442	433	97,9	9
El Hierro	8.338	1.571	18,84	55	81	147,3	-26
<b>CAC</b>	<b>1.606.549</b>	<b>168.431</b>	<b>10,48</b>	<b>5.895</b>	<b>5.127</b>	<b>87,0</b>	<b>768</b>

Ratio Estándar Plan Gerontológico: 35%.

FUENTE: Instituto Canario de Estadística Instituto Nacional de Estadística (encuesta de población 1996).  
Elaboración: Unidad Técnica de Planificación.

En la tabla siguiente, se muestra la proyección de la población en el año 2006, indicándose el índice de envejecimiento, la demanda y la oferta potencial, el índice de cobertura y déficit de las plazas residenciales. En esta proyección se denota un cierto crecimiento del déficit con respecto a las plazas residenciales del año 2000, pasando de 768 plazas de déficit en el año 2000 a casi 1.400 en el año 2006.

Respecto a la oferta de plazas sociosanitarias (tras la nueva creación de los institutos sociosanitarios), incluyendo la oferta de plazas residenciales reconvertibles en sociosanitarias, los datos no son tan alentadores, puesto que la oferta disminuye encontrándonos con un mayor déficit en las islas de Gran Canaria y Tenerife (761 y 830 plazas respectivamente), seguidas por Lanzarote (96 plazas), La Palma (93), La Gomera (63), Fuerteventura (54 plazas) y el Hierro (15). Tal como refleja la tabla, el número de plazas sociosanitarias, inclu-

yendo los centros reconvertibles, asciende a 3984 plazas disminuyendo el índice de cobertura con respecto a las plazas residenciales situándose en el 67,6%.

TABLA 17

**Plazas residenciales para personas mayores. Población total, índice de envejecimiento y población mayor de 64 años, demanda potencial, oferta, índice de cobertura y déficit. Año 2006**

Islas	Proyección población total 2006	Proyección índice de envejecimiento	Población >64 años, año 2006	Demanda potencial año 2006	Oferta año 2000	% índice de cobertura	Déficit año 2006
Lanzarote	110.956	7,88	8.738	306	136	44,5	170
Fuerteventura	70.501	6,81	4.803	168	56	33,3	112
Gran Canaria	750.766	10,11	75.927	2.657	2.086	78,5	571
Tenerife	702.621	11,16	78.413	2.744	2.217	80,8	527
La Gomera	16.430	16,90	2.776	97	118	121,4	-21
La Palma	81.803	15,91	13.018	456	433	95,0	23
El Hierro	8.303	19,35	1.606	56	81	144,1	-25
<b>Total</b>	<b>1.741.380</b>	<b>12,78</b>	<b>222.618</b>	<b>6.485</b>	<b>5.127</b>	<b>79,1</b>	<b>1.358</b>

Ratio Estándar Plan Gerontológico: 3,5%.

FUENTE: ISTAC/DGSS.

Elaboración: Unidad Técnica de Planificación.

TABLA 18

**Población mayor de 65 años, índice de envejecimiento, demanda potencial, oferta, índice de cobertura y déficit de plazas sociosanitarias para personas mayores por islas y CAC (incorporando en la oferta las plazas reconvertibles en sociosanitario). Año 2000**

Islas CAC	Población total	Población >65 años	% índice de envejecimiento	Demanda potencial	Oferta*	% índice de cobertura	Déficit
Lanzarote	77.379	5.935	7,67	208	112	53,9	96
Fuerteventura	42.938	2.849	6,64	100	46	46,1	54
Gran Canaria	713.768	70.301	9,85	2.461	1.700	69,1	761
Tenerife	665.611	72.344	10,87	2.532	1.702	67,2	830
La Gomera	17.008	2.799	16,46	98	35	35,7	63
La Palma	81.507	12.632	15,50	442	349	78,9	93
El Hierro	8.338	1.571	18,84	55	40	72,7	15
<b>CAC</b>	<b>1.606.549</b>	<b>168.431</b>	<b>10,48</b>	<b>5.895</b>	<b>3.984</b>	<b>67,6</b>	<b>1.911</b>

Ratio Estándar Plan Gerontológico: 3,5%.

FUENTE: Instituto Canario de Estadística Instituto Nacional de Estadística (encuesta de población 1996).

Elaboración: Unidad Técnica de Planificación.

(\*) Oferta constituida únicamente por plazas sociosanitarias (incluidas las plazas concertadas con Sanidad) y las plazas susceptibles de reconvertir en sociosanitarias.

Además, derivada de la atención residencial, existe una modalidad intermedia entre la institucionalización en residencias y la ayuda domiciliaria. Se trata del programa de **estancias diurnas** en residencias que permite a las familias que se hacen cargo de las personas mayores tener un descanso durante el día para atender a sus propias actividades laborales o de ocio. Esta modalidad puede prolongarse por un período de tiempo, pasando al servicio de estancias temporales en residencias que constituyen un servicio fundamental de apoyo familiar en las ocasiones en las que tanto la familia como el usuario pasan a disfrutar de un período de descanso. En la Comunidad Autónoma de Canarias este servicio se presta fundamentalmente desde los centros residenciales.

Otros recursos sociales relacionados con las salidas al exterior son el **termalismo social** y el **turismo** para las personas mayores. En este caso el sistema es igual que en cualquier otra comunidad puesto que depende directamente del IMSERSO.

Otra de las alternativas al alojamiento en residencias que ha experimentado una importancia creciente es el establecimiento de las **viviendas tuteladas** (hogares, mini-residencias, apartamentos protegidos o terapéuticos, viviendas comunes, casas comunes de acogida, domicilios colectivos, etc.) y el **acogimiento familiar**, aunque en la Comunidad Autónoma de Canarias constituyen recursos minoritarios, aunque se supone que es en el ámbito del acogimiento familiar, de la ayuda a domicilio, de las viviendas tuteladas, junto al estudio de los sistemas de telealarma domiciliaria, donde las Administraciones Públicas y la iniciativa social pretenden consolidar recursos no institucionalizadores que favorezcan la permanencia de las personas en su medio, pues la institucionalización de las personas mayores en residencias constituye, con carácter general, el recurso menos aconsejado para la autonomía y la integración social, reservándolo para personas que necesitan de cuidados sanitarios y no pueden ser atendidas en su domicilio.

### **b) Infancia y adolescencia**

La situación de los menores canarios está afectada por diversos factores que inciden de diversas formas y con distinta intensidad según los distintos marcos y niveles territoriales. Uno de los factores destacables es la limitación de muchas familias para satisfacer las necesidades de los menores a su cargo. Esta debilidad está vinculada a las fragilidades del empleo, la educación y la cultura, el tiempo libre y la salud en la sociedad canaria que, en ocasiones, se producen y agravan en un marco físico frágil, conformado por el hábitat y los recursos en el territorio en el que se ubica. Los valores que representan aquello por lo que se lucha y actúa, también presentan debilidades determinantes que envuelven las fragilidades señaladas. Por esta razón, es necesario comprender la complejidad de los problemas y la necesaria integralidad de las soluciones para diseñar adecuadamente las intervenciones estratégicas que por el efecto multicausal detectado generen efectos multiplicadores.

El diagnóstico sobre la situación de los menores en Canarias, cuyo detalle está recogido en la publicación «Diagnóstico, Problemática del Menor y la Familia en Canarias»<sup>30</sup>, permite apreciar dos tipos de conclusiones:

- Un primer bloque de conclusiones, se refiere a la situación de la familia y al efecto que tiene sobre las mismas el empleo, la educación, la salud, el tiempo libre, el hábitat, el territorio y los valores. El concepto que mejor define la interacción de este conjunto de factores y su incidencia en la familia, es el de fragilidad.

<sup>30</sup> *Diagnóstico. Problemática del Menor y la Familia en Canarias. Gobierno de Canarias. Consejería de Empleo y Asuntos Sociales.*

- Un segundo bloque de conclusiones, se refiere a las potencialidades de esta realidad, así como a la integralidad e intersectorialidad con la que se debe afrontar la problemática del menor y la familia en Canarias.

Frente a estas fragilidades que afectan a la situación de los menores en Canarias, se plantea la necesidad de definir las políticas sociales para la infancia desde una perspectiva intersectorial que constata que los escenarios que inciden en la socialización y desarrollo del menor en Canarias son múltiples. Son innumerables los espacios en los que viven y crecen los menores y tienen entre sí amplias zonas de encuentro. En todos ellos hay recursos, factores de protección y oportunidades, pero también carencias y factores de riesgo.

Para responder a la confluencia de las fragilidades de los escenarios en los que se encuentran los menores, es necesario desarrollar una gestión que integre las energías de los diferentes actores que articule las decisiones necesarias para mejorar las condiciones de convivencia de las y los menores.

La resolución de los problemas del menor y la familia en Canarias, no puede ser responsabilidad de un único sujeto; es preciso que contribuyan a ella una pluralidad de agentes. Las estrategias integradas consistirán en pasar de consumidores a coproductores de servicios a través del reconocimiento de la máxima autonomía para cada autor; de delinear estrategias de complementariedad y de cooperación funcional que produzcan un enriquecimiento mutuo. Estas estrategias integradas deben impulsar la implicación personal que cristaliza en la autonomía y en la responsabilidad individual, la organización solidaria que se expresa en la capacidad de iniciativa y de solidaridad, y la protección jurídica que se sustancia en un sistema de garantías y de seguridades reconocidas.

Para que sea posible la integralidad de las intervenciones, es necesario contar con estructuras flexibles que se adapten a las diferentes situaciones de necesidad sin perder de vista la interconexión de los problemas y la necesidad de articular respuestas colectivas a los mismos. Desde estas estructuras flexibles se han de impulsar procesos que generen factores de protección en los diferentes escenarios en los que se desenvuelve el menor, y promover su desarrollo socioafectivo, mediante el desarrollo de redes de proyectos de base comunitaria.

Desde el marco de la Dirección General de Protección al Menor y a la Familia, los programas en esta área son ejecutados a través de tres equipos: el *Equipo de Valoración*, encargado de la valoración, tramitación e investigación de expedientes; el *Equipo de Seguimiento* a cargo del estudio y diagnóstico sociofamiliar y sociocultural del menor y el *Equipo Psicopedagógico* que se centra en el tratamiento y evaluación psicopedagógica y social. Destacamos a continuación algunos de los programas más relevantes:

- a) *Programa de apoyo familiar*: destinado a los problemas de relación en el vínculo familiar. Trabaja en el medio abierto los posibles problemas con los menores y padres y con la ayuda de otros profesionales.
- b) *De acogimiento familiar*: en familias propias o en familias ajenas. Para menores que han de abandonar de forma temporal, su ámbito familiar (máximo 1 año).
- c) *De adopción familiar*: adopciones nacionales e internacionales. Programas y líneas de actuación.
- d) *De los internamientos*: únicamente son tramitados y tutelados.
- e) *Plan integral del menor en Canarias*: destinado a mejorar el bienestar de los menores con una visión integral y básicamente preventiva.

En este plan, todas las actuaciones de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Canarias dirigidas hacia los menores compartirán la siguiente finalidad estratégica: contribuir a la atención integral de los menores mediante la sinergia de los distintos sistemas

de bienestar social y la iniciativa social y servir de orientación a las decisiones que en materia de infancia se tomen por parte de las distintas entidades públicas. El planteamiento articulado a través de dicho plan tiene como objetivos generales los siguientes:

1. Contribuir al logro del bienestar y la capacidad de las familias para que asuman la satisfacción de las necesidades de los menores a su cargo y sean un ámbito apropiado para su desarrollo integral.
2. Contribuir a la dotación de los recursos y programas necesarios que potencien factores de protección en las situaciones de riesgo que afectan a los menores en su tiempo libre y en la calle.
3. Proteger la integridad y la seguridad de los menores mediante alternativas convivenciales que procuren su desarrollo personal; impulsar que en los diferentes escenarios de socialización de los menores (familia, escuela y comunidad) se asuman y trasmitan valores que favorezcan el desarrollo integral de los mismos.
4. Potenciar la calidad de los recursos del Sistema Público de Servicios Sociales competente en la atención integral de la infancia en Canarias.

El principio rector de cualquier intervención o acción en el ámbito de la infancia es el *superior interés del niño o niña*. Sin embargo, este principio reconocido en la Conferencia de los Derechos del niño del año 1989 hay que hacerlo operativo en cada lugar y circunstancia. Los elementos que facilitan que se haga realidad el superior interés de los menores son los siguientes:

- a) Principio de posibilidad: todo chico puede iniciar un proceso de cambio personal y sólo hay que ofrecerles los medios para que lo logre.
- b) Principio de normalización: los menores en situación de desamparo no son distintos a otros y hay que ponerlos en situación de que se desarrollen con normalidad.
- c) Principio de realidad: utilizar los acontecimientos cotidianos como elementos educativos.
- d) Principio de proximidad: el seguimiento continuo del menor posibilita estar cerca de él/ella y su familia cuando lo necesiten.
- e) Principio de flexibilidad y firmeza: la carencia de adultos referenciales en la vida de estos menores hace necesario que los educadores les aporten las cualidades para la regeneración de su persona.
- f) Principio de empatía: es importante que el menor se sienta escuchado y acogido para fortalecer su autoestima y añadir confianza en el otro.
- g) Principio de pluralidad: respetar la pluralidad familiar como una manifestación de la diversidad social

Los programas llevados a cabo dentro de este plan se pueden resumir en los siguientes: Para favorecer que la familia asuma la satisfacción de las necesidades de las y los menores y procure su desarrollo integral, se desarrolla el **Programa de apoyo a la familia**, diversificado en programa de información y accesibilidad, programa de detección e investigación de la problemática, programa de apoyo a la familia en situación de pre-riesgo programa de apoyo a la familia en situación de riesgo, programa de apoyo a la familia para la reunificación y normalización de la convivencia

En relación a impulsar que en los diferentes escenarios de socialización de los menores entorno familiar, escolar, comunitario, se asuman y trasmitan valores que favorezcan el desarrollo integral de los mismos, se plantea el **programa de educación en valores**, centrado principalmente en un proceso de participación.

De cara a procurar la dotación necesaria de recursos y programas que potencien factores de protección en las situaciones de riesgo que afectan a los menores en la calle y en su tiempo libre, se establece el **programa de promoción del ocio y tiempo libre**, desde procesos de educación de calle.

En cuanto a la protección e integridad de los menores se establecen una serie de **alternativas convivenciales** que le procuren su desarrollo integral, a través de los programas de acogimiento temporal, acogimiento definitivo, emancipación, ejecución de medidas judiciales y acogimiento inmediato.

En último lugar, y, en lo que concierne a la potenciación de la calidad de la Red de Recursos de Atención Social a la Infancia y Adolescencia en Canarias, se desarrolla el **programa de mejora de la calidad** de los servicios en un sentido marco.

### c) Juventud

La Comunidad Autónoma de Canarias cuenta con la población más joven en todo el Estado español. La importancia demográfica de la población juvenil en las islas se observa en el denominado *índice de juventud*, es decir, el porcentaje de población menor de 20 años con relación a la de 60 años y más. Canarias en 1995<sup>31</sup> se situaba a la cabeza de las Comunidades Autónomas en cuanto a su índice de juventud (184,4) superando ampliamente la media estatal de 118,3, y con más del doble que cinco Comunidades: Aragón, Asturias, Castilla y León, La Rioja o Galicia. La segunda Comunidad en cuanto a este índice de juventud (Andalucía), se sitúa más de 20 puntos por debajo de Canarias, y la tercera (Madrid) más de 50 puntos por debajo. La población juvenil en las islas se aproxima a las cuatrocientas mil personas, representando casi un tercio de toda su población y constituye el bloque de edad mayoritario. Pero no ocurre así en todas las islas, pues en La Gomera y en El Hierro, la proporción de población juvenil está descendiendo más que en el resto del Archipiélago.

La política de actuación en este sector se realiza a través del **Plan Canario Joven** que insertado en el Plan General de Servicios Sociales de la Consejería de Empleo, se caracteriza por impulsar una política para y con los jóvenes. Pretende ofrecer una planificación integral de las políticas dirigidas a la juventud, lo que supone:

Coordinar y fomentar la interacción entre diversas instituciones (públicas y privadas), profesiones y niveles administrativos (locales, autonómicos y centrales), asociaciones y movimientos sociales juveniles para evitar la duplicidad de acciones y actividades paralelas; rentabilizar los recursos existentes y ofrecer orden y racionalidad a las intervenciones en materia de política juvenil.

Establecer un puente de comunicación permanente entre los jóvenes de todos los sectores sociales (especialmente de los más desfavorecidos) y las entidades que ofrecen respuestas a sus problemas, de modo que se garantice la bidireccionalidad del proceso.

Impulsar estrategias de participación juvenil (calendarios o agendas, tests de autodiagnóstico de la realidad, discusiones en grupo, juegos, lluvias de ideas, etc.).

Convertir la investigación participativa a través de los jóvenes no sólo en una estrategia de análisis sino también, en una línea de actuación permanente y básica para el desarrollo del Plan Canario Joven.

Realizar un análisis global y sistematizado de la realidad juvenil en Canarias que permita una actualización continua de datos y el diseño de políticas flexibles que se adapten a las circunstancias de cada lugar y cada momento.

<sup>31</sup> FUENTE: INE. *Indicadores Sociales de España*. Monografía: Disparidades Provinciales, Madrid, 1997.

Este Plan se plantea como **objetivos**: coordinar la política de juventud del Gobierno de Canarias así como las acciones de las distintas entidades públicas y privadas y de iniciativa social dirigidas a los jóvenes canarios; rentabilizar tanto la utilización de los recursos existentes como el resultado de sus intervenciones sobre la juventud y establecer los cauces necesarios para la participación y cooperación de todas las entidades, asociaciones y colectivos que intervienen en materia de juventud y, especialmente, de los propios jóvenes.

Entre las acciones a realizar se destacan:

- a) Comentar los diversos planes integrales en discusión, elaboración y ejecución, y su relación con las políticas sociales y juveniles.
- b) Conocer y discutir los análisis existentes sobre juventud canaria (informes, estudios, documentos, trabajos académicos, etc.).
- c) Elaborar un mapa o guía de recursos institucionales para la juventud, por sectores (salud, educación, cultura, deportes, servicios sociales, etc.) y por zonas geográficas.
- d) Realizar entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión entre profesionales, políticos y líderes de asociaciones y movimientos sociales juveniles cuyas decisiones influyen sobre los jóvenes a fin de conocer sus objetivos y estrategias y buscar elementos y temas de conexión.
- e) Empezar una investigación participativa sobre los jóvenes para que ellos mismos analicen su realidad y generar o dinamizar grupos de acción que se vinculen al Plan.

El Plan se desarrolla en 3 fases:

1. *Análisis de la realidad juvenil*: implica recabar y sistematizar toda la información necesaria a partir de diversas fuentes.
2. *Elaboración de un mapa de recursos*: tiene como fin determinar y definir geográficamente los problemas de los jóvenes y los recursos disponibles para resolverlos.
3. *Programación*: diseñar, sobre el mapa de recursos y la red de agentes sociales, un plan integral que permita determinar actuaciones por áreas, elaborado por los técnicos del ICAJ y presentado a la Comisión para la Promoción de la Participación Juvenil de este organismo.

#### d) **Mujer**

Las acciones desarrolladas en el área de la mujer, llevadas a cabo desde el Instituto Canario de la Mujer, quedan recogidas en el **III Plan Canario de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres (PCIOM)** instrumento de acción positiva que sirve de base y establece las directrices para las instituciones públicas y otros agentes sociales. Se plantea como una política normalizada y un sistema estable de intervención social e institucional para la consecución de la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres, que resulta de la proyección de los ejes estratégicos de la política general del Gobierno de Canarias, así como de las líneas directrices de sus políticas sociales, laborales, sanitarias y educativas.

Se trata de un documento no sólo de propuestas teóricas a iniciativa del organismo de igualdad, sino también de la plasmación instrumental de la *transversalidad* en función del género en las políticas sectoriales, condición sine qua non para que la *igualdad real y efectiva* (art. 9.2, CE) sea incorporada al desarrollo de las competencias de todos los departamentos del Gobierno de Canarias, tal como establece el marco normativo y declarativo de esta materia.

Ha quedado demostrado, tras más de dos décadas de igualdad formal y jurídica entre



ambos sexos, que el libre juego de los actores sociales, institucionales y económicos, y de las iniciativas culturales, educativas o laborales, no ha producido, por sí mismo, un efecto directo en la igualdad real y efectiva consagrada por la Constitución.

Es así cómo nace y se ampara la necesidad de la *acción positiva* específicamente dirigida a las mujeres, como colectivo tradicionalmente marginado y discriminado en el empleo remunerado, en el poder y la toma de decisiones, en la representación simbólica y en el desarrollo personal y social.

La acción positiva viene definida por el Comité para la Igualdad de Oportunidades entre hombres y mujeres del Consejo de Europa como «una estrategia destinada a establecer la igualdad de oportunidades por medio de unas medidas que permitan contrastar o corregir aquellas discriminaciones que son resultado de prácticas o sistemas sociales». Se trata de medidas que van más allá del control de la aplicación de la normativa sobre igualdad formal o jurídica, puesto que su finalidad es poner en marcha programas concretos para proporcionar a las mujeres ventajas concretas que contrarresten las desventajas consolidadas históricamente.

Las implicaciones que adquiere la desigualdad por razón de sexo y género en nuestra sociedad evidencian la necesidad de que el compromiso institucional con la igualdad de oportunidades sea integral, y que se materialice tanto en el ejercicio de la acción positiva como en la incorporación transversal del *eje de igualdad de oportunidades* en todas las políticas —generales y sectoriales— del Gobierno de Canarias.

Por ello, planteamos que la política de igualdad de oportunidad del Gobierno ha de tener una dimensión dual:

- La acción positiva directa y específica.
- La integración de la perspectiva de género y la transversalidad en las políticas generales y sectoriales del Gobierno de Canarias.

De entre las medidas del Plan se destacan:

## **A. Programas integrales de intervención**

### **1. Prevención y erradicación de la violencia de género**

- Concienciación y sensibilización social e institucional.
- Establecimiento de sistemas de registro; investigación y documentación.
- Creación y consolidación de servicios estables y de calidad para la intervención.
- Desarrollo de estrategias de prevención destinadas a evitar la perpetuación de la violencia género.
- Establecimiento de estructuras de coordinación y sistemas de control de calidad de las actuaciones en materia de violencia de género.

### **2. Dignas condiciones de vida**

- Feminización de la pobreza de Canarias.
- Mujeres responsables de núcleos familiares.
- Mujeres en especial situación de exclusión.
- Mujeres inmigrantes sin recursos.

### **3. Inserción y promoción laboral de las mujeres**

- Formación y educación para la plena integración en el mercado laboral.

- Inserción laboral y mejora de las condiciones laborales..
- Coordinación, redes y recursos.

#### **4. Construcción no sexista del conocimiento y la cultura, cambio de mentalidades e investigación de género**

- Coeducación y orientación no sexista en todos los ciclos educativos.
- Investigación y formación especializada de género en los ciclos universitarios de postgrado.
- Construcción cultural no sexista.

#### **5. Salud integral de las mujeres**

- La situación de las mujeres en el sistema sanitario.
- Programas y protocolos de salud específica.
- Morbilidad diferencial de hombres y mujeres.
- La promoción de la salud de las mujeres.
- Salud mental y salud laboral.
- Adecuación de los servicios sanitarios.

#### **6. Plena ciudadanía de las mujeres**

- Condiciones jurídicas para el ejercicio de la plena ciudadanía.
- Participación social, política y económica.

#### **7. Cooperación al desarrollo**

- Incorporación de la perspectiva de género en los proyectos de cooperación al desarrollo.
- Sensibilización de la sociedad sobre la situación de las mujeres en los países en desarrollo.
- Cooperación técnica en educación, recursos sociales, formación laboral y derechos e igualdad de oportunidades para las mujeres en los países en desarrollo.

#### **B. Programa de transversalidad de género en la Administración**

- Creación, adaptación y dotación de recursos.
- La normativa autonómica y la documentación administrativa.
- Las políticas generales y sectoriales.
- Promoción de las políticas de igualdad de oportunidades en las Administraciones Locales.

#### **e) Pobreza y exclusión social**

Las líneas generales de intervención llevadas a cabo con este colectivo en la Comunidad Autónoma De Canarias parten del **Plan de Integración Social Contra la Pobreza y la Exclusión Social**, que es resultado de la colaboración de distintas consejerías y áreas del

Gobierno de Canarias directamente relacionadas con el bienestar social: Empleo y Asuntos Sociales; Sanidad y Consumo; Educación, Cultura y Deportes; Obras Públicas, Vivienda y Aguas.

La fundamentación de este Plan viene señalada por el número de familias en el Archipiélago (16.460) que se encuentran en una situación de pobreza severa; estos núcleos familiares reciben menos del 25% de la renta disponible en Canarias (21.400 pesetas). Con menos de 12.840 pesetas al mes por miembro, por debajo del 15% de la renta disponible en las Islas, se sitúan en estado de extrema pobreza 3.740 familias; es decir, poco más del 1% de la población residente en Canarias.

Los *principios* que inspiran las actuaciones del Plan son los siguientes: solidaridad social; igualdad; responsabilidad pública y corresponsabilidad; complementariedad y coordinación; acción integral; rentabilidad social y eficacia de los recursos; información; racionalidad de la financiación y prevención.

Las *actuaciones* previstas se sitúan a partir de los siguientes ámbitos: prevención, integración y asistencia. En el ámbito de la prevención marcan como objetivo fundamental la actuación sobre las causas que generan las situaciones de marginalidad o de carencia de recursos y capacidades, invirtiendo esfuerzos en la eliminación de los factores etiológicos que conducen a la exclusión social. En relación a la promoción en integración social, se diseñan las medidas a partir de criterios relacionados con las condiciones de autonomía o dependencia de la población objeto del plan, definidas según el grado de menor o mayor vulnerabilidad, dependencia o necesidad de atención y normalización de sus condiciones de participación económica y social y en las medidas de carácter asistencial dirigidas específicamente a las personas, familias o grupos en situación de exclusión social y extrema dependencia del entorno, donde los objetivos de integración social conllevan una mayor complejidad o son suplantados por la naturaleza crónica invalidante de las personas afectadas.

Por último, y, en relación a los *destinatarios* que se dirige a la población en su conjunto en cuanto a las funciones preventivas contempladas en el plan y, con especial atención a familias o personas con ingresos inferiores al mínimo de subsistencia; personas mayores o personas discapacitadas, con pérdida de autonomía personal, ausencia de apoyo familiar y escasos recursos económicos; familias con escasos recursos y con una o más personas con discapacidad psíquica, física o sensorial; familias con un miembro o más que tengan problemas de salud, con especial incidencia en procesos de exclusión: toxicómanos, enfermos mentales, enfermos crónicos o terminales, afectados de SIDA, etc.; familias monoparentales con dificultades socioeconómicas en riesgo de exclusión social, especialmente mujeres con cargas familiares; familias con ingresos bajos y elevado número de hijos; familias o personas en condiciones de marginación social en núcleos de infraviviendas o viviendas sin condiciones de habitabilidad; parados de larga duración o familias en las que todos sus miembros adultos estén desocupados; desocupados con bajo nivel de instrucción y formación profesional en condiciones de difícil acceso al mercado de trabajo; inmigrantes extranjeros con dificultades de inserción sociolaboral; reclusos, ex reclusos y sus familias; menores y jóvenes en situación de riesgo y mujeres objeto de violencia doméstica.

## 2.2. SANIDAD

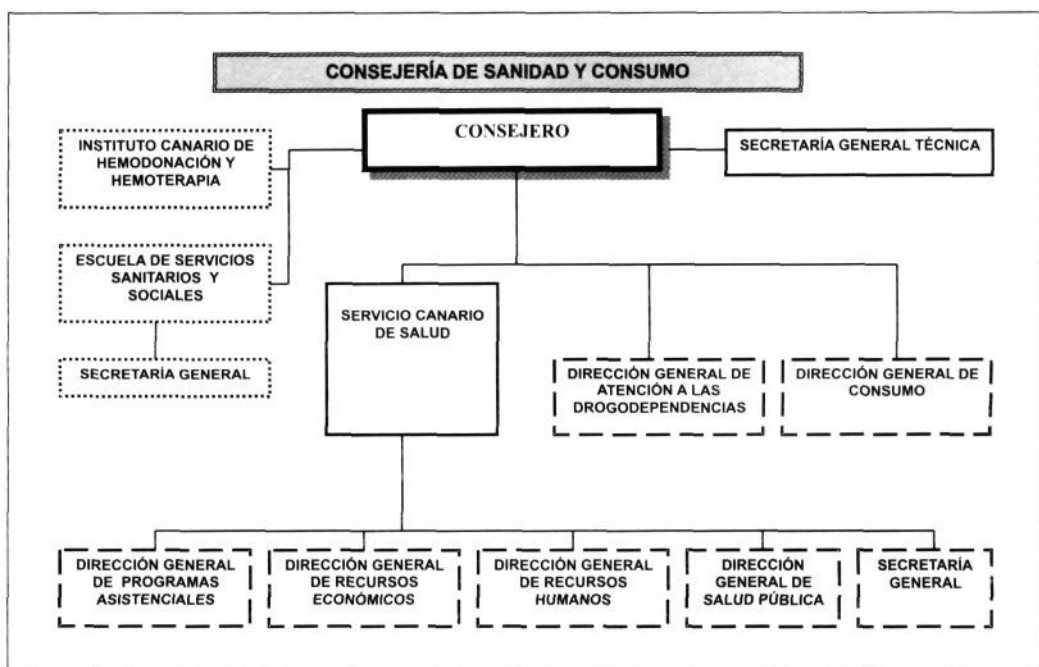
### 2.2.1. Marco competencial y normativo

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce a todos los ciudadanos el derecho a la protección de su salud, responsabilizando a los poderes públicos de la organización

y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. El Estatuto de Autonomía de Canarias, en su artículo 32.10, confiere a la Comunidad Autónoma de Canarias tanto el desarrollo legislativo en sede autonómica de la legislación estatal<sup>32</sup> como la ejecución de aquéllas en materia de sanidad e higiene y coordinación hospitalaria en general.

Para determinar la estructura u organización administrativa vigente en la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de sanidad, se hace preciso acudir al Reglamento Orgánico de la Consejería competente, la actual Consejería de Sanidad y Consumo<sup>33</sup> que, es el Departamento de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias encargado de la propuesta y ejecución de las directrices generales del Gobierno de Canarias en las materias de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, prestaciones sanitarias<sup>34</sup> (en especial, asistencia sanitaria, primaria y especializada), atención a las drogodependencias y toxicomanías y consumo.

Ésta se estructura, para el ejercicio de las funciones inherentes a sus competencias, en una serie de órganos superiores y colegiados, entre los cuales interesa destacar, el Consejero, el Consejo Canario de Salud, una serie de Comisiones específicas, y tres órganos adscritos a la Consejería de Sanidad y Consumo que se regirán por su normativa específica: el Servicio Canario de Salud, el Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia y la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias.



FUENTE: Elaboración propia a partir del Gobierno de Canarias.

<sup>32</sup> La legislación básica del Estado en esta materia está actualmente contenida en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en cuya regulación destacan el protagonismo y suficiencia de las Comunidades Autónomas para diseñar y ejecutar una política propia en materia sanitaria.

<sup>33</sup> Aprobado por Decreto 322/1995, de 10 de noviembre (BOC, núm. 154, de 4 de diciembre de 1995).

<sup>34</sup> Respecto de las prestaciones sanitarias, la Comunidad Autónoma de Canarias sólo tiene competencias de ejecución, según el tenor literal del artículo 33.3 EAC.

### **a) Competencias del Consejero de Sanidad y Consumo en materia de sanidad**

Respecto de las funciones que en materia de salud pública y asistencia sanitaria tiene atribuidas el Consejero de Sanidad y Consumo, le corresponde la dirección de la política de salud autonómica y el control de su ejecución, dentro de las que el Consejero ejerce las competencias siguientes:

- Ejecutar las normas, planes, directrices, órdenes y sanciones aprobadas, dictadas o adoptadas en el ejercicio de sus competencias por el Gobierno de Canarias.
- Fijar, en ejecución de las decisiones del Gobierno de Canarias, los programas, criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencias sanitaria y sociosanitaria.
- Fijar criterios particulares de planificación y ordenación sanitarias; celebrar los convenios precisos para articular la colaboración interadministrativa con los Cabildos y los Ayuntamientos en la ejecución de sus respectivas competencias en materia de sanidad y, en particular, el desarrollo de los Planes de Salud de las Áreas y de Zonas Básicas de Salud.
- Elevar a la consideración del Gobierno el Plan de Salud para su traslado al Parlamento de Canarias.
- Proponer al Gobierno de Canarias la aprobación del Plan de Salud, una vez que el Parlamento de Canarias se haya pronunciado.
- Rendir anualmente al Gobierno de Canarias un informe sobre la evolución del Sistema Canario de la Salud, que se trasladará al Parlamento para su conocimiento.
- Aprobar el Reglamento interno del Consejo Canario de Salud.
- Imponer sanciones en materia de sanidad hasta diez millones de pesetas.
- Aprobar las directrices y criterios generales de actuación del Servicios Canario de la Salud y de los centros, servicios y establecimientos sanitarios adscritos funcionalmente al servicio.
- Aprobar, oído el Consejo de Dirección del Servicio, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud y de los establecimientos hospitalarios del servicio.
- Aprobar los criterios generales a los que deberán ajustarse los acuerdos, convenios y conciertos del servicio con particulares para la ejecución de sus funciones, así como el establecimiento, gestión y actualización de dichos acuerdos, convenios y conciertos.
- Ejercer la jefatura superior del personal del Servicio Canario de Salud.
- Delimitar y modificar las Zonas Básicas de Salud.
- Asignar el nivel que corresponde a cada uno de los servicios, centros y establecimientos incluidos en la Red Hospitalaria de Utilización Pública y, determinar su ámbito de influencia específico y, si procede, a todo el territorio de la Comunidad Autónoma.
- Proponer la revisión permanente de los programas docentes de aquellas enseñanzas relacionadas con las ciencias de la salud con el objeto de lograr una mejor adecuación de la formación de los profesionales a las necesidades de salud de la población.
- Y, en definitiva, todas aquellas que le atribuya el ordenamiento jurídico.

### **b) Consejo Canario de Salud**

El Consejo Canario de la Salud es el órgano superior de participación comunitaria en el Sistema Canario de la Salud, con la composición y funciones o atribuciones que le atribuye la

Ley 11/1994; de Ordenación Sanitaria de Canarias<sup>35</sup>, en sus artículos 20 a 22, desarrollados posteriormente, en lo que a su organización y funcionamiento se refiere, por el Decreto 268/1996, y la Orden de 9 de junio de 1997<sup>36</sup>. Entre sus atribuciones se encuentran las siguientes:

- Asesorar a los órganos de dirección y gestión del Sistema Canario de Salud, así como formular propuestas.
- Verificar la adecuación del funcionamiento y las actividades de todos los servicios, centros y establecimientos sanitarios a la normativa sanitaria correspondiente y su acomodo a las necesidades sociales dentro de las posibilidades económicas.
- Informar sobre necesidades detectadas y proponer prioridades de actuación, velando por el uso eficiente de los recursos públicos.
- Informar, con carácter previo a su aprobación, el anteproyecto del Plan de Salud de Canarias, sus revisiones y adaptaciones, y conocer el estado de su ejecución, así como los planes de cada una de las áreas.
- Conocer e informar las modificaciones del Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma.
- Ser informado de la propuesta de anteproyecto de presupuesto del Servicio Canario de Salud.
- Fomentar la participación y la colaboración ciudadana con la Administración sanitaria.
- Ser informado de las normas que desarrollen la presente Ley o que tengan trascendencia directa para la atención de los usuarios.
- Y cuantas otras atribuciones se le atribuyan legal o reglamentariamente.

#### **c) Otros órganos colegiados con competencias en materia sanitaria**

Junto con el Consejo Canario de Salud, se regulan en el capítulo II del Reglamento Orgánico de la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias, otros órganos colegiados, entre los que destacan la Comisión Asesora sobre Asistencia Geriátrica (artículos 19-24 del Reglamento Orgánico de la citada Consejería), la Comisión de acreditación, evaluación y control de centros o servicios sanitarios en los que se realicen tratamientos con opiáceos (artículos 25-27 del Reglamento Orgánico de la citada Consejería), la Comisión Asesora sobre Atención a la Salud Mental (artículos 28-33 del Reglamento Orgánico de la citada Consejería).

#### **d) El Servicio Canario de Salud, el Instituto de Hemodonación y Hemoterapia y la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias**

Finalmente, están adscritos a la Consejería de Sanidad y Consumo, el Servicio Canario de Salud<sup>37</sup>, el Instituto de Hemodonación y Hemoterapia y la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias.

<sup>35</sup> Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias (BOC, núm. 96, de 5 de agosto de 1994).

<sup>36</sup> El Decreto 268/1996, de 18 de octubre, desarrolla la composición del Consejo Canario de la Salud (BOC, núm. 134, de 23 de octubre de 1996) y la Orden de 9 de junio de 1997, de la Consejería de Sanidad y Consumo, aprueba el Reglamento de Régimen Interno del mismo órgano (BOC, núm. 96, de 28 de julio de 1997).

<sup>37</sup> A su vez, al Servicio Canario de Salud están adscritos una serie de órganos como la Comisión Asesora para la mejora de la calidad terapéutica (Decreto 194/1997, de 24 de julio en BOC, núm. 107, de 18 de agosto de 1997), los Consejos Insulares de rehabilitación psicosocial y acción comunitaria para enfermos mentales (Decreto 83/1998, de 28 de mayo en BOC, núm. 75, de 19 de junio de 1998), y la Comisión Asesora sobre la diabetes en canarias (Decreto 82/1998, de 28 de mayo en BOC, núm. 74, de 17 de junio de 1998). Además, tanto el Comité Asesor para la utilización terapéutica de la Hormona del Crecimiento y

En cuanto al primero, se configura como organismo autónomo de carácter administrativo para la ejecución de la política sanitaria y para la gestión de las prestaciones y centros, servicios y establecimientos de la Comunidad Autónoma encargados de las actividades de salud pública y asistencia sanitaria, que se organiza y funciona de acuerdo con lo establecido en la Ley Territorial 11/1994, de Ordenación Sanitaria de Canarias y el Reglamento de Organización y Funcionamiento del mismo, aprobado por Decreto 32/1995<sup>38</sup>. La primera norma apuntada, la Ley 11/1994, tras constituir y ordenar el Sistema Canario de Salud, en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades, servicios y prestaciones que, con independencia de su titularidad pública o privada, tiene por fin la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud, procede a crear y organizar el Servicio Canario de Salud, bajo la dirección, supervisión y control del Gobierno de Canarias, de las actividades y los servicios y las prestaciones directamente asumidos, establecidos y desarrollados por la Administración de la Comunidad Autónoma en el triple campo de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria.

Respecto del Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia (ICHH) adscrito a la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias, sólo apuntar que, creado por Ley 11/1986<sup>39</sup>, su Reglamento Orgánico no se aprueba hasta la Orden Interdepartamental 2/1993, que, además, crea el Centro Canario de Transfusión y su correspondiente Red Transfusional, ambos dependientes del primero<sup>40</sup>.

Finalmente, en cuanto a la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias, adscrita a la citada Consejería, se creó por Ley 1/1993<sup>41</sup> y su Reglamento Orgánico se aprobó por Decreto 5/1994<sup>42</sup>.

#### e) Legislación autonómica vigente

En materia de drogodependencias, se observan novedades legislativas en el ámbito canario dado que se aprueba la Ley 9/1998, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias<sup>43</sup>, con la que se pretende ordenar todas las actuaciones y acti-

---

substancias relacionadas (Decreto 61/1997, de 30 de abril en *BOC*, núm. 68, de 28 de mayo de 1997) como la Comisión Asesora sobre tabaquismo en Canarias (Decreto 81/1998, de 28 de mayo en *BOC*, núm. 74, de 17 de junio de 1998) son órganos consultivos integrados en el Servicio Canario de Salud de la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias que la asesoran y promueven acciones en los ámbitos materiales específicos que le son propios.

<sup>38</sup> Decreto 32/1995, de 24 de febrero (*BOC*, núm. 32, de 15 de marzo de 1995), modificado por el Decreto 124/1999, de 17 de junio, a su vez modificado por la Orden de 1 de febrero de 2000 (*BOC*, núm. 27, de 3 de marzo de 2000), y por la Orden de 10 de octubre de 2000 (*BOC*, núm. 150, de 15 de noviembre de 2000), en lo relativo a la composición de los Consejos de Salud de las Áreas de Salud y de las Zonas Básicas de Salud.

<sup>39</sup> Ley 11/1986, de 11 de diciembre de creación y regulación del Instituto de Hemodonación y Hemoterapia (*BOC*, núm. 152, de 19 de diciembre de 1986).

<sup>40</sup> Orden Interdepartamental 2/1993, de 28 de mayo, de la Comisión Interdepartamental para la Reforma Administrativa, por la que se crea el Centro Canario de Transfusión y su correspondiente Red Transfusional, adscrito al Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia, y se aprueba el Reglamento Orgánico del mismo (*BOC*, núm. 81, de 23 de junio de 1993).

<sup>41</sup> La Ley 1/1993, de 26 de marzo, de creación y regulación de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias (*BOC*, núm. 41, de 2 de abril de 1993).

<sup>42</sup> El Decreto 5/1994, de 14 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias (*BOC*, núm. 15, de 4 de febrero de 1994).

<sup>43</sup> De 22 de julio (*BOC*, núm. 94, de 28 de julio de 1998). Como antecedentes más inmediatos de esta norma, véanse el Decreto 118/1992, de 9 de julio, sobre autorizaciones para la creación, construcción, modi-

vidades de las entidades públicas y privadas destinadas a la prevención de las drogodependencias y a la asistencia e integración social de las personas drogodependientes, regular las competencias y funciones en esta materia de las Administraciones Públicas de Canarias, entidades privadas e instituciones, como marco de referencia para la necesaria cooperación, coordinación en la prevención, asistencias e integración social de drogodependientes, configurar el Plan Canario sobre Drogas como instrumento para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma de Canarias, y proteger a terceras personas de los perjuicios que pueda ocasionarles el consumo de drogas.

No obstante, la normativa autonómica básica que se ha apuntado a lo largo de la exposición precedente, existen numerosas normas secundarias que proceden a desarrollar, concretar y complementar la normativa mencionada. Así, y sin ánimo de ser exhaustivos, destaca la normativa<sup>44</sup> que a nivel autonómico se ha aprobado en materia de drogodependencias y toxicomanías, siendo uno de los últimos textos aprobados la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias, texto multidisciplinar que pretende establecer y regular, en el marco de las competencias que el Estatuto de Autonomía de Canarias asigna al Gobierno en el ámbito territorial de Canarias, las medidas y acciones que permitirán una actuación efectiva de las Administraciones Públicas de Canarias en el campo de la prevención y asistencia de las situaciones a que dan lugar las sustancias que pueden generar dependencia.

Con rango normativo inferior, se apunta el Decreto 101/1990 por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de las guarderías infantiles en Canarias<sup>45</sup>, el Decreto 316/1993 por el que se crea el Registro Poblacional de Cáncer de la Comunidad Autónoma de Canarias<sup>46</sup>, el Decreto 133/1994 por el que se regula el establecimiento de botiquines farmacéuticos de urgencia en Canarias<sup>47</sup>, el Decreto 185/1995 por el que se regulan los reintegros de gastos por desplazamientos en transporte no concertado y las compensaciones por estancias fuera de su localidad de residencia de los usuarios del Servicio Canario de Salud, por razón de asistencia sanitaria<sup>48</sup>, el Decreto 117/1997 que aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud en la Comunidad Autónoma de Canarias<sup>49</sup>, el Decreto 225/1997 que regula las autorizaciones de instalación y funcionamiento de centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias en Canarias<sup>50</sup> y el Decreto 258/1997 por el que se establecen los criterios específicos de planificación y ordenación farmacéutica dentro del ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias<sup>51</sup>, entre otros.

---

ficación, adaptación, traslado, supresión o cierre de centros y servicios sociosanitarios de atención a drogodependientes (BOC, núm. 112, de 12 de agosto de 1992) y la Orden de 13 de agosto del mismo año de la entonces Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales que la desarrolla (BOC, núm. 114, de 14 de agosto de 1992 y corrección de errores en BOC, núm. 125, de 4 de septiembre).

<sup>44</sup> Entre otros, el Decreto 118/1992, de 9 de julio, sobre autorizaciones para la creación, construcción, modificación, adaptación, traslado, supresión o cierre de Centros y Servicios sociosanitarios de atención a drogodependientes (BOC, núm. 112, de 12 de agosto de 1992), la Orden de 13 de agosto de 1992, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se desarrolla el Decreto anterior (BOC, núm. 114, de 14 de agosto de 1992 y corrección de errores en BOC, núm. 125, de 4 de septiembre del mismo año).

<sup>45</sup> Decreto 101/1990, de 7 de junio (BOC, núm. 84, de 6 de julio de 1990).

<sup>46</sup> Decreto 316/1993, de 23 de diciembre (BOC, núm. 13, de 31 de enero de 1994).

<sup>47</sup> Decreto 133/1994, de 1 de julio (BOC, núm. 89, de 22 de julio de 1994).

<sup>48</sup> Decreto 185/1995, de 30 de junio (BOC, núm. 107, de 16 de agosto de 1995 y corrección de errores en BOC, núm. 135, de 20 de octubre del mismo año).

<sup>49</sup> Decreto 117/1997, de 26 de junio (BOC, núm. 95, de 25 de julio de 1997).

<sup>50</sup> Decreto 225/1997, de 18 de septiembre (BOC, núm. 129, de 6 de octubre de 1997).

<sup>51</sup> Decreto 258/1997, de 16 de octubre (BOC, núm. 142, de 3 de noviembre de 1997).



Para terminar, dejar constancia de algunas órdenes de la Consejería sobre temas específicos como la Orden de 13 de septiembre de 1993 por la que se constituye el Programa de Vacunas de la Comunidad Autónoma de Canarias<sup>52</sup>, la Orden de 9 de junio de 1994 por la que se crea el Plan de Promoción de la Transfusión sanguínea en la Comunidad Autónoma de Canarias<sup>53</sup>, la Orden de 17 de diciembre de 1996 por la que se determina la composición de los Consejos de Salud de las Áreas de Salud<sup>54</sup>, la Orden de 4 de julio de 1997 por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico<sup>55</sup> o la Orden de 5 de junio de 2000, por la que se modifica la Orden de 19 de agosto de 1998, que regula los ficheros automatizados de datos de carácter personal del Servicio Canario de Salud<sup>56</sup>.

### 2.2.2. Marco económico

Las dotaciones presupuestarias para sanidad aparecen en la tabla 12, consignadas también por programas y capítulos y en miles de pesetas. Las acciones que se enmarcan dentro de la política sanitaria del Gobierno de Canarias se concretan en los siguientes programas: 412A «Asistencia sanitaria», 412B «Hemodonación y hemoterapia», 412C «Atención especializada», 412D «Formación del personal sanitario», 412E «Dirección y servicios generales de asistencia sanitaria», 412F «Atención primaria», 412G «Gestión de recursos económicos del Servicio Canario de Salud», 412H «Formación sanitaria y social» y 413A «Salud pública».

En 1990 y 1991, sólo dos programas integran esta sección: salud pública, con unos 2.400 millones de pesetas, y asistencia sanitaria, con unos 2.000. El primero (413A), que destaca por la importancia de su capítulo I, está dedicado a hacer frente a los gastos de personal de los efectivos adscritos a la Dirección General de Salud Pública. En lo que al programa de asistencia sanitaria se refiere, tiene como objetivo el ir adecuando las infraestructuras sanitarias para la asunción de las competencias en esta materia por la CAC en el año 1995. El programa de hemodonación y hemoterapia se incorpora en 1992, con 190 millones de pesetas, a la vez que se reduce significativamente (57%) el de asistencia sanitaria. Por otro lado, el programa de salud pública crece en un 10%, cuyos objetivos son la mejora de la profesionalidad del personal del área de salud y el desarrollo de la salud medioambiental y materno-infantil. En el año 1993, las dotaciones para los programas 412A y 413A se mantienen prácticamente estables, creciendo en un 44% el de hemodonación y hemoterapia, básicamente en su capítulo I.

Para 1994, el programa de asistencia sanitaria, que experimenta un incremento de un 15%, tiene dos grupos de objetivos: a) el establecimiento del marco normativo y la planificación de los recursos precisos para la cobertura de las necesidades en asistencia primaria, asistencia especializada, salud mental y atención de urgencias (53 millones de pesetas), y b) la construcción de centros de atención primaria, la coordinación de transplantes, la formación e investigación en el área y el establecimiento de convenios con otras entidades públicas o privadas (676 millones de pesetas). El programa 412B sobre hemodonación y hemoterapia aumenta en un 21%.

<sup>52</sup> BOC, núm. 125, de 29 de septiembre de 1993. Véase, además, la Orden de 1 de diciembre de 2000, por la que se modifica el calendario vacunal de la Comunidad Autónoma de Canarias (BOC, núm. 163, de 15 de diciembre de 2000).

<sup>53</sup> BOC, núm. 78, de 27 de junio de 1994.

<sup>54</sup> BOC, núm. 5, de 10 de enero de 1997.

<sup>55</sup> BOC, núm. 113, de 29 de agosto de 1997.

<sup>56</sup> BOC, núm. 109, de 18 de agosto de 2000.

**TABLA 12**  
**Presupuesto de la sección de sanidad, desglosado por programas y capítulos, para 1990-1999 (miles de pesetas)**

Prog.	Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
	<b>Sanidad</b>	<b>1.990.000</b>	<b>1.995.000</b>	<b>1.051.000</b>	<b>1.142.000</b>	<b>1.333.000</b>	<b>137.544.000</b>	<b>146.566.461</b>	<b>158.062.862</b>	<b>175.283.752</b>	<b>185.996.594</b>
	Porcentaje sobre presupuesto total CAC	1,0%	0,9%	0,4%	0,4%	0,5%	31,6%	31,4%	32,2%	32,8%	32,5%
	I. Gastos de personal	35.000	63.000	105.000	372.000	378.000	55.766.000	59.310.759	60.692.913	65.415.348	0
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	64.000	140.000	152.000	154.000	201.000	48.858.000	51.493.001	41.114.776	59.604.921	0
	IV. Transferencias corrientes	88.000	35.000	114.000	100.000	76.000	24.179.000	26.012.550	43.867.595	34.657.228	172.269.594
	VI. Inversiones reales	612.000	532.000	457.000	418.000	512.000	7.933.000	8.996.178	11.080.317	14.935.861	0
	VII. Transferencias de capital	1.191.000	1.225.000	223.000	98.000	166.000	764.000	698.379	1.248.132	615.000	13.727.000
	VIII. Activos financieros	0	0	0	0	0	44.000	55.594	59.129	55.394	0
<b>412A</b>	<b>Asistencia sanitaria</b>	<b>1.990.000</b>	<b>1.995.000</b>	<b>861.000</b>	<b>869.000</b>	<b>1.002.000</b>	<b>1.145.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>185.502.768</b>
	I. Gastos de personal	35.000	63.000	33.000	223.000	220.000	357.000				
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	64.000	140.000	89.000	60.000	75.000	150.000				
	IV. Transferencias corrientes	88.000	35.000	104.000	90.000	74.000	74.000				171.801.768
	VI. Inversiones reales	612.000	532.000	412.000	398.000	467.000	409.000				
	VII. Transferencias de capital	1.191.000	1.225.000	223.000	98.000	166.000	155.000				13.701.000
<b>412B</b>	<b>Hemodonación y hemoterapia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>190.000</b>	<b>273.000</b>	<b>331.000</b>	<b>252.000</b>	<b>383.271</b>	<b>341.553</b>	<b>324.228</b>	<b>379.304</b>
	I. Gastos de personal			72.000	149.000	158.000					
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios			63.000	94.000	126.000					
	IV. Transferencias corrientes			10.000	10.000	2.000	243.000	314.292	212.421	324.228	379.304
	VI. Inversiones reales			45.000	20.000	45.000					
	VII. Transferencias de capital						9.000	68.979	129.132		
<b>412C</b>	<b>Atención especializada</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89.303.000</b>	<b>92.903.796</b>	<b>100.098.605</b>	<b>112.045.288</b>	<b>0</b>
	I. Gastos de personal						35.183.000	36.787.233	39.805.328	43.299.638	
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios						46.362.000	47.856.825	36.523.939	54.661.709	
	IV. Transferencias corrientes						837.000	912.000	13.738.830	1.096.400	
	VI. Inversiones reales						6.291.000	6.818.544	9.013.279	12.410.937	
	VII. Transferencias de capital						600.000	500.000	987.000	548.110	
	VIII. Activos financieros						30.000	29.194	30.229	28.494	

TABLA 12 (continuación)

Prog.	Descripción	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
412D	<b>Formación del personal sanitario</b>	0	0	0	0	0	1.838.000	1.756.828	1.762.422	1.938.166	0
	I. Gastos de personal						1.816.000	1.734.322	1.739.680	1.913.828	
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios						22.000	22.506	22.732	24.338	
	VI. Inversiones reales								10		
412E	<b>Dirección y servicios generales de asistencia sanitaria</b>	0	0	0	0	0	1.660.000	4.346.262	3.089.334	2.955.946	0
	I. Gastos de personal						1.337.000	3.131.974	1.919.126	1.567.309	
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios						316.000	967.654	884.618	949.593	
	IV. Transferencias corrientes							70.000	231.600	216.600	
	VI. Inversiones reales							160.634	36.990	205.444	
	VIII. Activos financieros						7.000	16.000	17.000	17.000	
412F	<b>Atención primaria</b>	0	0	0	0	0	43.346.000	46.706.106	52.421.852	57.383.883	0
	I. Gastos de personal						17.073.000	17.351.556	17.013.773	18.390.980	
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios						2.008.000	2.614.150	3.618.397	3.741.633	
	IV. Transferencias corrientes						23.025.000	24.653.600	29.615.744	32.920.000	
	VI. Inversiones reales						1.233.000	1.947.000	2.030.038	2.269.480	
	VII. Transferencias de capital							129.400	132.000	51.890	
	VIII. Activos financieros						7.000	10.400	11.900	9.900	
412G	<b>Gestión de recursos económicos del Servicio Canario de Salud</b>	0	0	0	0	0	0	407.540	280.096	521.241	0
	I. Gastos de personal							305.674	215.006	243.593	
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios							31.866	65.090	227.648	
	VI. Inversiones reales							70.000		50.000	
412H	<b>Formación sanitaria y social</b>	0	0	0	0	0	0	62.658	69.000	115.000	114.522
	IV. Transferencias corrientes							62.658	69.000	100.000	88.522
	VII. Transferencias de capital									15.000	26.000
413A	<b>Salud pública</b>	2.346.000	2.540.000	2.804.000	2.822.000	3.237.000	3.325.000	3.159.480	2.896.351	3.034.393	0
	I. Gastos de personal	1.814.000	1.977.000	2.356.000	2.522.000	2.831.000	2.972.000	2.684.843	2.453.550	2.496.622	
	II. Gastos en bienes corrientes y servicios	242.000	262.000	262.000	217.000	257.000	272.000	339.137	375.801	431.632	
	IV. Transferencias corrientes	90.000	104.000	15.000	9.000	15.000	35.000	85.000	67.000	42.000	
	VI. Inversiones reales	200.000	191.000	165.000	47.000	102.000	46.000	45.500		64.139	
	IV. Transferencias corrientes		6.000	6.000	27.000	32.000		5.000			

FUENTE: Elaboración propia a partir de Gobierno de Canarias (1990a, 1991a, 1992a, 1993a, 1994a, 1995a, 1996a, 1997a, 1998a, 1999a).

Es en el año 1995 cuando el Gobierno de Canarias asume las competencias en materia sanitaria. Este proceso de transferencias del INSALUD a la CAC da origen a la creación del programa 412C de atención especializada, el 412E de dirección y servicios generales de asistencia sanitaria y el 412F de atención primaria. El programa 412A de asistencia sanitaria muestra un incremento de un 14% con respecto a 1994, respondiendo a actuaciones relacionadas con la creación de la infraestructura que acogerá al Servicio Canario de Salud, la elaboración del Plan de Salud de Canarias, el diseño y puesta en marcha del Plan Canario de Urgencias, la construcción de centros de atención primaria y la formulación del Plan Canario de Salud Mental. En atención especializada, los objetivos que se persiguen son: *a*) adecuar los servicios en régimen de ambulatorio y de hospitalización a las necesidades de la población (más de 81.000 millones de pesetas); *b*) aumentar las extracciones de órganos, los trasplantes, las diálisis y los procedimientos de hemodinámica (464 millones de pesetas); y *c*) realizar obras e invertir en equipamiento hospitalario (casi 7.000 millones de pesetas). El programa 412F pretende hacer frente a: *a*) la prestación de asistencia primaria individual en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencias (más de 19.000 millones de pesetas); *b*) la adecuación del consumo de medicamentos a las necesidades de la población (casi 22.500 millones de pesetas); *c*) la reducción del tiempo de atención a las urgencias vitales (más de 600 millones de pesetas); y *d*) la construcción de nuevos centros de atención primaria (más de 1.200 millones de pesetas).

Después de las transferencias con materia de sanidad a la CAC, desaparece en 1996 el programa de asistencia sanitaria, cuyos fondos son aparentemente absorbidos por los programas 412C de asistencia especializada, 412E de dirección y servicios generales de asistencia sanitaria y 412F de asistencia primaria, que habían sido creados en el año anterior. En el primero se incluyen los servicios prestados en las modalidades de hospitalización y ambulatoria (más de 52.000 millones de pesetas), la asistencia prestada a través de los recursos ajenos concertados (más de 32.000 millones de pesetas) y las obras de infraestructuras, instalaciones y equipamiento hospitalario (más de 7.300 millones de pesetas). Por su parte, en atención primaria se recogen aquellas actividades médico-asistenciales ya enumeradas en el párrafo anterior, registrándose los incrementos más significativos en los objetivos de consumo de medicamentos (7%), atención de urgencias (83%) y construcción de centros (72%). Como programas nuevos, son incorporados el 412G de gestión de recursos económicos del Servicio Canario de Salud (SCS), con una dotación de más de 400 millones de pesetas de los cuales el 75% se recoge en el capítulo de personal, y el 412H de formación sanitaria y social, con un presupuesto de casi 63 millones de pesetas que se corresponden íntegramente con su capítulo IV. Finalmente, destacamos en 1996 el aumento de un 52% de las transferencias corrientes y de capital al Instituto de Hemodonación y Hemoterapia (programa 412B).

Como hechos destacables en 1997, sobresale el fuerte incremento experimentado en el programa de atención especializada (casi 7.200 millones de pesetas, un 8%), concentrado en su mayor parte en el capítulo de transferencias corrientes; del total de 13.740 millones de pesetas de este capítulo, un 89% va destinado al Hospital Universitario de Canarias. En el programa de atención primaria, se produce un crecimiento del 12%; una notable proporción del mismo va dirigida a una mayor dotación del objetivo relacionado con el consumo de medicamentos, cuyo presupuesto pasa de 24.100 millones de pesetas en 1996 a 29.600 en este año. El programa 412E de dirección y servicios generales de asistencia sanitaria disminuye en un 29% como consecuencia de la reducción experimentada en su capítulo I. Así mismo, el fuerte aumento del programa de hemodonación y hemoterapia registrado en 1996 es contrarrestado parcialmente por el descenso del 11% que se origina en 1997.

En 1998 se produce un incremento del 9% en el programa de atención primaria, siendo una de las razones que subyacen a esta variación la asunción de las competencias del Insti-

TABLA 13

Transferencias corrientes y de capital del presupuesto de sanidad, desglosado por artículos, para 1990-1999 (en miles de pesetas)

Artículos	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
42. A organismos autónomos administrativos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 171.801.768
43. A organismos autónomos comerciales, industriales, financieros o análogos	75.000	155.000	190.000	225.000	201.727	242.645	219.024	212.421	324.228	379.304
44. A empresas públicas de la CAC y otros entes públicos	0	0	0	0	69.715	687.155	676.526	69.000	850.000	88.522
45. A ayuntamientos	85.000	80.000	80.000	0	0	0	0	0	7.000	0
46. A cabildos insulares	30.000	0	0	9.000	9.000	6.000	6.000	12.769.000	6.000	0
47. A empresas privadas	15.000	15.000	15.000	0	0	0	0	0	0	0
48. A familias e instituciones sin fines de lucro	15.000	24.000	24.000	90.000	10.000	23.278.396	25.196.000	30.884.174	33.512.000	0
<b>Total capítulo 4</b>	<b>220.000</b>	<b>274.000</b>	<b>309.000</b>	<b>324.000</b>	<b>290.442</b>	<b>24.214.196</b>	<b>26.097.550</b>	<b>43.934.595</b>	<b>34.699.228</b>	<b>172.269.594</b>
70. Al Estado, sus organismos autónomos y la Seguridad Social	0	6.000	0	0	0	0	0	0	0	0
72. A organismos autónomos administrativos	0	0	0	20.000	0	0	0	0	0	13.701.000
73. A organismos autónomos comerciales, industriales, financieros o análogos	0	0	0	0	45.153	8.979	68.979	129.132	0	0
74. A empresas públicas de la CAC y otros entes públicos	0	0	64.000	30.000	37.500	0	508.400	1.047.000	615.000	26.000
75. A ayuntamientos	191.000	574.978	165.000	94.500	135.941	125.000	126.000	32.000	0	0
76. A cabildos insulares	1.000.000	621.173	0	0	24.000	630.000	0	0	0	0
77. A empresas privadas	0	0	0	0	0	0	0	40.000	0	0
78. A familias e instituciones sin fines de lucro	0	28.850	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total capítulo 7</b>	<b>1.191.000</b>	<b>1.231.001</b>	<b>229.000</b>	<b>144.500</b>	<b>242.594</b>	<b>763.979</b>	<b>703.379</b>	<b>1.248.132</b>	<b>615.000</b>	<b>13.727.000</b>
<b>Total transferencias</b>	<b>1.411.000</b>	<b>1.505.001</b>	<b>538.000</b>	<b>468.500</b>	<b>533.036</b>	<b>24.978.175</b>	<b>26.800.929</b>	<b>45.182.727</b>	<b>35.314.228</b>	<b>185.996.594</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la Dirección General de Planificación y Presupuesto. Consejería de Economía, Hacienda y Comercio. Gobierno de Canarias.

tuto Social de la Marina por parte de la CAC; por otra parte, el resto de objetivos incluidos en este programa se mantiene estable, destacando el fuerte crecimiento de 2.500 millones de pesetas (9%) que se destina a subvencionar el consumo de medicamentos. La atención especializada también acoge un aumento del 12% en su dotación presupuestaria que se distribuye de la siguiente forma: casi 61.000 millones de pesetas para servicios prestados en las modalidades de hospitalización y ambulatorio, más de 37.000 millones de pesetas para la concertación de servicios con entidades públicas y privadas no dependientes del SCS, casi 1.100 millones de pesetas para prestaciones económicas desarrolladas principalmente a través de ayudas para la adquisición de prótesis, vehículos para minusválidos y entregas por desplazamientos, y más de 12.600 millones de pesetas para la creación de infraestructura hospitalaria y reforma y equipamiento de la ya existente. El programa 412D de formación del personal sanitario para profesionales posgraduados de este sector aumenta un 10%. A su vez el programa dedicado a la gestión de los recursos económicos del SCS experimenta una subida de un 86%, explicando el capítulo II gran parte de este incremento como consecuencia del mayor gasto de los centros hospitalarios.

Al final del período considerado sólo permanecen tres programas a raíz de la constitución del SCS como organismo autónomo administrativo: el de asistencia sanitaria, el de hemodonación y hemoterapia y el de formación sanitaria y social. En el primero es donde se presupuestan los fondos a transferir al SCS y que, se compara con los programas que hasta el ejercicio 1998 contenían estas actuaciones sanitarias, se observa un incremento anual del 4%. Estos recursos se distribuyen entre los distintos objetivos del SCS de la siguiente forma: casi 61.500 millones de pesetas para asistencia primaria, más de 118.600 millones para asistencia especializada, casi 2.100 millones para formación del personal sanitario y más de 3.000 millones para salud pública. En las transferencias al Instituto de Hemodonación y Hemoterapia también se produce un aumento del 17%, mientras que el programa para la formación sanitaria y social se mantiene estable en cuanto a su dotación presupuestaria.

El análisis de transferencias en la sección de sanidad (véase tabla 13) revela un fuerte incremento del capítulo IV en 1995, concretamente en su artículo 48, desencadenada por la asunción de las competencias sanitarias por la CAC, lo que origina que las subvenciones para la adquisición de medicamentos sean presupuestadas en el mencionado artículo. Otro hecho a subrayar en 1999 es el fuerte aumento de las transferencias totales con respecto al ejercicio anterior (431%), registrado en los artículos dedicados a los organismos autónomos administrativos, que en este caso se reducen al SCS.

### 2.2.3. Políticas de actuación (planes, programas y recursos)

**El Plan de Salud 1997-2001** es el primer **Plan de Salud de Canarias**. Conformado como un proceso, más que como un documento, ha servido para centrar la atención sobre los problemas de salud de mayor importancia y dirigir la acción desde los distintos sectores con responsabilidad en salud.

En nuestra Comunidad el proceso de elaboración del Plan de Salud se ha superpuesto con la elaboración y promulgación de la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias, con la consolidación de las transferencias de la gestión sanitaria y con la creación del Servicio Canario de Salud. Se ha querido aprovechar el momento de cambio profundo en la gestión de la sanidad para incorporar, desde esta primera etapa, los objetivos a corto y medio plazo de la política sanitaria de Canarias, a través de la elaboración del Plan de Salud.

La estrategia descentralizada de elaboración del Plan de Salud, a través de la actividad desarrollada por los responsables del Plan en cada una de las islas, ha permitido recoger la

heterogeneidad existente en materia de salud y la variabilidad en la disponibilidad de recursos en todo el archipiélago. Este proceso dinámico se ha beneficiado de las experiencias desarrolladas previamente por otras Comunidades Autónomas en nuestro país, y por otros países del entorno, con los que ha sido posible el intercambio de documentación y de opiniones sobre el proceso de elaboración del Plan. Asimismo, la elaboración de dicho Plan se ha centrado en las siguientes fases:

- Fase inicial de formulación de estrategias para la elaboración del Plan de Salud.
- Fase de análisis del estado de salud y de los recursos socio-sanitarios.
- Fase de priorización de problemas de salud.
- Fase de establecimiento de objetivos.

Los problemas de salud que aborda el Plan de Salud de Canarias han sido priorizados, a través de sucesivas fases de consulta que consiguieron incorporar la opinión de los profesionales sanitarios, de la sociedad y de los líderes de opinión de Canarias. Este modo de proceder ha permitido establecer un ranking de problemas de salud prioritarios, que ha servido de referencia para el desarrollo de actividades en cada una de las áreas sanitarias de Canarias.

El Plan de Salud de Canarias no ha querido restringir artificialmente las áreas de intervención prioritarias a un número de diez, tal como se ha hecho en otros lugares. Las áreas prioritarias que se incluyen en el Plan de Salud de Canarias son aquellas que por su magnitud, vulnerabilidad y factibilidad presentan claras posibilidades de incorporar mejoras sustanciales del nivel de salud de la población. Si bien esta lista de prioridades es generalizable a cada una de las áreas sanitarias de Canarias y superponible, de modo global, a las referidas por otras comunidades autónomas españolas, y países del entorno occidental, existen algunos elementos diferenciales que justifican el análisis restringido a los niveles territoriales de comunidades autónomas y áreas sanitarias.

Sobre cada uno de los problemas de salud prioritarios para Canarias, grupos de expertos multidisciplinares elaboraron las propuestas de actuación a corto y medio plazo (1997-2001), al objeto de aproximar el nivel de salud de nuestra población a los mejores de nuestro entorno. Asimismo, las propuestas de actuación sobre cada uno de los problemas priorizados fueron canalizadas, metodológicamente, hacia cuatro sectores interconectados, siguiendo el modelo utilizado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. en el documento *Healthy People 2.000*. De este modo, en el Plan de Salud de Canarias se recogen objetivos de mejora de salud de reducción de riesgos, mejora en la oferta de servicios, formación y educación para la salud y necesidades de información.

En cada uno de los objetivos incluidos en estos apartados el Plan ha intentado definir la acción a desarrollar, los plazos temporales para su inicio y/o para su ejecución, y les instituciones responsables de su implementación.

El Plan de Salud de Canarias pretende ser un plan para la acción. A estos efectos ha optado por diseñar e incluir como objetivos algunas actividades que podrían ser consideradas como estrategias o líneas de actuación. Esta decisión condiciona un aumento notable, pero manejable, del número total de objetivos perseguidos por el Plan de Salud de Canarias. En todos los casos se ha asegurado el proceso de evaluación de los objetivos propuestos.

A lo largo de la relación de objetivos incorporados en el Plan se ponen de manifiesto los tres vértices sobre los que gravita el nivel de salud de la población. Estos son el individuo, el poder político y los servicios sanitarios.

Si bien la mayor parte de los objetivos del Plan quedan vinculados al ejercicio del Servicio Canario de Salud, otros (dirigidos a modificar conductas de riesgo) son dependientes en gran medida de la comunidad educativa. El poder político distribuido en nuestra Comunidad

Autónoma entre Ayuntamientos, Cabildos Insulares y Departamentos del Gobierno Autónomo habrá de respaldar todas aquellas acciones propuestas sobre la calidad del medio ambiente en que se desenvuelve la vida en nuestro Archipiélago, incluyendo los aspectos relacionados con la seguridad vial. Además, el Plan de Salud incorpora objetivos a desarrollar por la propia sociedad, promoviendo la instrumentalización del concepto de autorresponsabilidad y del desarrollo de estrategias de autocuidado en la conservación de la salud en el individuo y en el colectivo social.

El Plan de Salud ha identificado desde la fase inicial de su formulación y a lo largo de las restantes etapas de elaboración, aquellos factores clave que han de facilitar el desarrollo y la consolidación de las políticas de salud y de servicios sanitarios propuestos por el propio Plan.

### **a) Participación de la comunidad**

Si bien en algunas ocasiones algunos individuos desarrollan acciones potencialmente peligrosas para la salud e incluso para la vida, tanto propia como ajena, la mayor parte de la sociedad tiende a proteger su salud y a evitar los factores que implican riesgo de enfermar. Esta reflexión ha inspirado el lema de la estrategia de comunicación desarrollada por el Plan de Salud de Canarias: *La salud está en tus manos*.

Además de la perspectiva de sensibilización y participación individual; el Plan de Salud contempla la participación comunitaria desde otra perspectiva que entiende esta participación como una contribución de los ciudadanos en determinados proyectos y programas establecidos desde los servicios sanitarios o desde sus propias organizaciones. También la considera como el proceso de organización y dinamización de las estructuras adecuadas y necesarias para que se produzca y se articule dicha participación en y con los servicios municipales, insulares y autonómicos de salud. Pero además, la participación implica contribuir a fomentar actitudes y capacidades que permitan a los ciudadanos y a los trabajadores sanitarios, opinar y/o decidir responsablemente y de modo informado, sobre los problemas de salud que les afectan. Entiende también que contribuye a una gestión más eficiente, eficaz, equitativa y autosuficiente de los planes y servicios de salud de su ámbito territorial.

En relación a la promoción de la participación de la comunidad en el desarrollo de su salud, la Consejería de Sanidad ha establecido distintos objetivos.

### **b) Cooperación intersectorial**

Lejos de ser un artificio, constatar que, dentro del Gobierno de Canarias, otras Consejerías y administraciones locales y estatales poseen claras competencias sobre aspectos relacionados con la conservación de la salud, exige de una política de cooperación interdepartamental. La importancia de los factores ambientales sobre la salud, el impacto de los accidentes de tráfico y de trabajo, así como la necesidad de introducir estrategias de educación para la salud, refuerzan la necesidad de este enfoque. Por esta razón, es preciso enfatizar la necesidad de la coordinación entre los distintos departamentos del Gobierno de Canarias con los ayuntamientos, cabildos y administración del Estado, al objeto de asegurar la adecuada utilización de los recursos existentes en la Comunidad Autónoma y el cumplimiento de los objetivos del Plan de Salud, lo que permite la mejora coordinación intersectorial con la expuesta en el epígrafe anterior de responsabilización y participación de la sociedad, y el logro del escenario adecuado para la aplicación del Plan de Salud.

Este es uno de los desafíos que el proceso planificador iniciado con el Plan de Salud



desde el Servicio Canario de Salud ha de afrontar. Establecen conciertos con Ayuntamientos y Cabildos puede contribuir, si se formula de modo coherente, a incrementar el dinamismo, el interés, la presencia y efectividad de la acción interinstitucional e intersectorial y la participación de la comunidad determinará la viabilidad y eficacia del Plan de Salud.

### c) Participación de los profesionales

Los cambios organizativos que se prevén en el Sistema Sanitario Público de Canarias en relación a las transferencias de las competencias de autogestión sanitaria han de orientarse hacia la eficiencia de la prestación de servicios sanitarios y la satisfacción tanto de usuarios como de profesionales. La pieza clave para hacer realidad la aplicación del concepto de utilización eficiente de los recursos sanitarios es el propio profesional del sistema, que tiene la responsabilidad de gestionar adecuadamente los recursos a su alcance.

Los profesionales sanitarios han estado presentes en todas las fases de elaboración del Plan de Salud: fase de formulación, fases de búsqueda de fuentes de información y análisis de la situación de salud y de los recursos socio-sanitarios, fase de definición de problemas y de su priorización, y, por último, en las fases de establecimiento de objetivos a alcanzar y de estrategias necesarias. Esto se ha hecho para aprovechar los conocimientos y la experiencia de los profesionales de la salud, que serán fundamentalmente estos mismos los responsables de la instrumentalización de los objetivos incluidos en el Plan.

El Plan pretende promover, entre los profesionales sanitarios de todos los niveles asistenciales, el desempeño del papel de *agente de salud*, al objeto de forzar el proceso de cambio de conductas de riesgo hacia hábitos de vida más saludables.

### d) Formación

El proceso continuo de incorporación de nuevos conocimientos y técnicas sanitarias, la creciente sensibilización sobre aspectos de protección de la salud unidos a los cambios organizativos y de gestión inherentes al proceso de ordenación iniciado tras las transferencias sanitarias, demandan el diseño de líneas de formación-actualización coherentes con estas tendencias. Para ello habrán de conjugarse las necesidades sentidas por los profesionales y por la población general, con aquellas previstas por la Administración Sanitaria.

Complementariamente, la consecución de los objetivos del Plan de Salud aparece como un evento formación-dependiente vinculado a tres sectores diferentes pero relacionados. En primer término, se encuentra la población escolar, la cual se caracteriza por su accesibilidad y por estar sujeta al proceso de aprendizaje. Los otros dos grupos son la población general y el colectivo de profesionales sanitarios. En cada uno de estos escenarios, las actividades de formación-actualización en los objetivos del Plan de Salud han de perseguir la mejora del nivel de educación sanitaria de población de modo que, se optimice la elección sobre los estilos de vida a adoptar.

Para los profesionales del sector sanitario y educativo las actividades de formación han de perseguir generalizar su intervención como agentes educadores y provocadores del cambio en los hábitos de vida hacia conductas favorecedoras de la salud.

El Plan de Salud habrá de establecer, a estos efectos, los canales adecuados a través de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, para involucrar al profesorado de primaria en el proceso de educación sanitaria a la población escolar dada su especial susceptibilidad para incorporar procedimientos de prevención primordial.

Del mismo modo se potenciarán los canales de comunicación y participación con las Universidades Canarias para conseguir un mayor nivel de colaboración en educación superior al objeto de adaptar la formación de los futuros profesionales a las necesidades reales.

El Plan de Salud deberá invitar a las Organizaciones no Gubernamentales relacionadas con aspectos sanitarios, a intervenir en el proceso de educación y sensibilización sanitaria de la población general; complementando de éste modo las actividades informativas desarrolladas, a modo de campañas, desde las administraciones públicas (Ayuntamientos, Cabildos, Gobierno Autónomo).

El Plan de Salud ha identificado las áreas de conocimiento en las que se hace preciso incidir desde los niveles profesionales sanitarios y sociales, al objeto de aproximar los objetivos del Plan. Esta relación de áreas de conocimiento en las que existen necesidades de formación será utilizada por la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias para desarrollar los diferentes programas de formación continuada.

#### **e) La mejora de la calidad asistencial**

Hasta la actualidad han sido escasas las actividades desarrolladas en el seno de los servicios sanitarios públicos destinadas a garantizar la *mejora de la calidad asistencial*. Las experiencias que se han producido, proceden casi exclusivamente del ámbito de la Atención Primaria de Salud. El Plan de Salud deberá promover la homogeneización de los mecanismos ya existentes en el Sistema Sanitario Público para la evaluación periódica del trabajo profesional; definiendo para ello los criterios y estándares generales que puedan ser aceptados por el colectivo sanitario.

El Plan de Salud promoverá, asimismo, el establecimiento de criterios de acreditación de Centros, Servicios Sociales y Sanitarios; al objeto de garantizar que el proceso de prestación de servicios alcance un nivel de calidad óptimo.

Una última faceta a incorporar es la evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios, complementando de este modo las diferentes vertientes de la garantía de calidad asistencial que constituye uno de los objetivos primordiales del Servicio Canario de Salud. A este objeto las instituciones sanitarias de la red pública pondrán especial cuidado en el trato concedido a los usuarios. Complementariamente los hospitales del Servicio Canario de Salud favorecerán el acompañamiento familiar de aquellos usuarios que por motivos de edad (niñez o vejez) o de especial sensibilidad (momento del parto), lo precisen.

#### **f) Investigación**

El Plan de Salud ha de constituir una referencia adicional para la definición de los problemas socio-sanitarios prioritarios de investigación en nuestra Comunidad Autónoma. Al igual que ha ocurrido en otras Instituciones nacionales e internacionales, se pretende instituir una política de investigación coherente con nuestras necesidades, potenciando la investigación de calidad en las áreas clínicas, epidemiológicas, tecnológicas y de gestión, relacionadas con los problemas de salud más importantes identificados por el Plan de Salud. Esta estrategia ha sido desarrollada conjuntamente con la Dirección General de Universidades de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes.

El Plan de Salud tiene otras necesidades que pueden verse satisfechas a través de la información generada por medio de procedimientos habituales desde los propios servicios sanitarios, sociales y educativos, de nuestra Comunidad Autónoma.

### g) Información

La información constituye el elemento básico imprescindible para las actividades de planificación, gestión, evaluación e investigación, tanto en sanidad como en cualquier otra materia. El desarrollo de sistemas de información sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma ha estado caracterizado por su escasez y falta de homogeneidad. La necesidad por parte del Plan de Salud de captar los aspectos diferenciales de cada área sanitaria, obliga a homogeneizar e integrar en un sistema común la recogida, almacenamiento y explotación de la información, así como a garantizar la calidad de la misma. Sin embargo, en la actualidad se hace preciso manejar, además de datos cuantitativos, información sobre aspectos cualitativos relacionados con la satisfacción de usuarios, entre otros. El reto consiste en organizar un sistema de información homogéneo e integrador que permita la planificación, evaluación e investigación con distintos niveles de desagregación (Comunidad Autónoma y área sanitaria).

### h) Evaluación tecnológica

El continuo y rápido incremento del conocimiento médico, la diversidad de medios de diagnóstico y de alternativas terapéuticas, el coste económico de las mismas y por último los inconvenientes y riesgos potenciales para los usuarios, han de ser valorados de modo integral y dentro del contexto de la planificación sanitaria de la Comunidad Autónoma, a la hora de seleccionar las innovaciones tecnológicas en términos de efectividad y eficiencia. La propia Organización Mundial de la Salud propone, en su estrategia de salud para todos, la evaluación sistemática de los procedimientos tecnológicos en sanidad. Esta propuesta incluye la valoración previa de la necesidad y del rendimiento teórico de la incorporación tecnológica y el uso apropiado de la misma una vez efectuada la adquisición.

Por otro, lado destacamos que la intervención específica en las **drogodependencias** desde una perspectiva global, con la actuación coordinada de los Servicios Sociales supone un avance cualitativo que debe producir una mejora en la calidad de la atención. La Comunidad Canaria la intervención y coordinación se estructura según los siguientes *criterios*:

- Estructuración de la actuación de los profesionales de los Servicios Sociales en la prevención, atención e incorporación social en drogodependencias.
- Adecuación de conocimientos y actitudes sobre el discurso y percepción social del consumo y abuso de drogas.
- Determinación de las pautas y estrategias de actuación idóneas para la intervención.

En los diferentes ámbitos de actuación que se llevan a cabo en esta materia, los criterios serán los siguientes:

*La Prevención del Consumo de Drogas* desde los Servicios Sociales se estructurará a través de estrategias dirigidas a la reducción de riesgo así como a la promoción de los factores de protección, incidiendo en los ámbitos personal, familiar, grupo de amigos y comunidad. Los principales destinatarios de las actuaciones preventivas se agruparían para su intervención: niños, adolescentes, agentes educativos, el conjunto de la población y sociedad en general. Estas actuaciones estarán vinculadas a la Red Específica de Asistencia en Drogodependencias y en coordinación con los Planes Municipales, Comarcales o Insulares de Prevención como al Plan Canario sobre Drogas según define la Ley de Prevención, Asistencia e Inserción Social en Materia de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Canarias.

El desarrollo de dichas estrategias estará sujeto al diseño de programas previos con cri-

terios definidos y evaluables, de forma que permitan un desarrollo continuo de los mismos. Para ello se consideran las siguientes premisas:

- Valoración previa y adecuación al entorno social en el que se desarrolla.
- Metodología específica en la planificación integral y comunitaria.
- Basada en teorías contrastadas.

En la *Atención a las Personas con Problemas de Drogas*, la atención terapéutica se efectúa desde la Red Específica de Atención a las Drogodependencias, Los Servicios Sociales adquieren un papel que caracteriza la actuación que deben llevar a cabo, que estaría definida por:

- Apoyar la interacción del usuario con los recursos y potencialidades del entorno.
- Favorecer la implicación y participación de los usuarios con el desarrollo del sentido de responsabilidad y compromiso en la resolución de problemas.
- Conocer los valores y normas culturales del usuario y comunidad enfatizando el respeto a los mismos.

Según la metodología de intervención de los servicios sociales quedaría articulada de la siguiente forma:

- Análisis y reconocimiento del problema: estudio epidemiológico.
- Valoración y derivación a la Red Específica de Drogodependencias.
- Organización del acceso a los recursos de la zona para su inserción en la comunidad.
- Ayuda para el restablecimiento individual, familiar, social y laboral.

Respecto a la *Incorporación Social*, el principio de la intervención viene marcado por la predisposición positiva sobre el sujeto drogodependiente y su entorno más inmediato y permite que los servicios sociales se enmarquen como ejes vertebradores de las políticas comunitarias coordinando las diversas estrategias de actuación articuladas con la Red Específica de Drogodependencias y según los siguientes principios:

- Planteamiento que incluya toda la intervención.
- Proceso integrador operando en un marco normalizado, resolviéndose en un espacio ecológico y comunitario concreto, evitando la segregación y la marginación.
- Provisión de recursos para lograr la integración como complementario a la intervención terapéutica desde la Red Específica.

Por otro lado, para que las actuaciones de los servicios sociales sean eficaces para las personas que las necesitan y para el conjunto de la sociedad canaria, permitiendo la intervención integral y el mejor aprovechamiento de los recursos existentes, el Gobierno de Canarias propone los siguientes objetivos, diversificados según la intervención:

En la *Prevención del Consumo de Drogas*:

- Intervenir sobre los factores de riesgo considerados potencialmente influyentes que pueden favorecer el consumo de drogas.
- Desarrollar los factores de protección orientados hacia estilos de vida saludables, como amortiguadores de los factores de riesgo.