



CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,  
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

**Comunidad de Madrid**



## **ESTUDIO SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

[enero de 2021]



CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,  
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

**Comunidad de Madrid**

Dirección General de Servicios Sociales e Innovación social  
Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad  
Comunidad de Madrid

Elaborado por



## Índice de contenidos

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>CONTEXTO: APROXIMACIÓN A LAS TENDENCIAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE INTERÉS PARA LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID</b> .....	<b>7</b>
	2.1.1. <i>La población madrileña</i> .....	8
	2.1.2. <i>La discapacidad y dependencia en la Comunidad de Madrid</i> .....	11
	2.1.3. <i>Otras tendencias relevantes</i> .....	12
<b>3.</b>	<b>DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS: HACIA UN SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES CON MAYORES GARANTÍAS</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1.</b>	<b>Las prestaciones del actual sistema público de servicios sociales de la Comunidad de Madrid</b> .....	<b>15</b>
	3.1.1. <i>Servicios sociales de atención social primaria</i> .....	15
	3.1.2. <i>Servicios sociales de atención especializada</i> .....	23
	3.1.3. <i>La Renta mínima de inserción</i> .....	60
<b>3.2.</b>	<b>Análisis comparado</b> .....	<b>61</b>
<b>4.</b>	<b>LOS EQUIPOS DE PROFESIONALES DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES: PANORAMA EN LA COMUNIDAD DE MADRID</b> .....	<b>63</b>
<b>4.1.</b>	<b>Panorama en la Comunidad de Madrid</b> .....	<b>64</b>
	4.1.1. <i>La composición y estructura de las plantillas</i> .....	64
	4.1.2. <i>La intensidad en la intervención social: análisis de las cargas de trabajo</i> .....	65
<b>4.2.</b>	<b>Análisis comparado</b> .....	<b>69</b>
<b>4.3.</b>	<b>Conclusiones en el ámbito de los recursos humanos</b> .....	<b>70</b>
<b>5.</b>	<b>ORGANIZACIÓN FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL, PLANIFICACIÓN Y ESTRUCTURA COMPETENCIAL</b> .....	<b>71</b>
<b>5.1.</b>	<b>Organización funcional y estructura competencial</b> .....	<b>71</b>
	5.1.1. <i>Algunas premisas sobre la situación actual</i> .....	73
	5.1.2. <i>Competencias y financiación autonómica a las entidades locales</i> .....	73
<b>5.2.</b>	<b>Planificación y ordenación territorial</b> .....	<b>79</b>
	5.2.1. <i>Evolución demográfica por zonas de servicios sociales</i> .....	80
	5.2.2. <i>Relación recursos - población</i> .....	85
<b>5.3.</b>	<b>Análisis comparado en el ámbito de la organización funcional, estructura competencial y ordenación territorial</b> .....	<b>92</b>
<b>5.4.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>95</b>
<b>6.</b>	<b>GASTO TOTAL Y FINANCIACIÓN DEL SISTEMA</b> .....	<b>98</b>
<b>6.1.</b>	<b>Aproximación a la inversión presupuestaria del sistema de servicios sociales</b> .....	<b>98</b>
	6.1.1. <i>Gasto por persona</i> .....	103
<b>6.2.</b>	<b>Financiación del sistema</b> .....	<b>106</b>
<b>6.3.</b>	<b>Análisis comparado</b> .....	<b>106</b>
<b>7.</b>	<b>COLABORACIÓN PÚBLICO PRIVADA</b> .....	<b>109</b>

7.1. Presupuesto gestionado por entidades privadas en la Comunidad de Madrid.....	109
7.2. La colaboración público-privada en el Ayuntamiento de Madrid.....	112
7.3. Comentarios y conclusiones .....	113
<b>8. ANEXOS .....</b>	<b>115</b>
8.1. Descripción detallada de algunas prestaciones .....	115
8.2. Tabla comparativa de prestaciones garantizadas en Leyes autonómicas de servicios sociales .....	119
8.3. Detalle análisis jurídico comparativo sobre organización funcional y competencial en distintas CC.AA.....	122

## 1. Introducción

---

Este estudio tiene por objetivo ofrecer un panorama sobre el estado de situación de algunos aspectos de relevancia en el sistema de Servicios Sociales, teniendo en cuenta el contexto de reforma de la actual Ley de Servicios Sociales.

El sistema de Servicios Sociales es amplio y complejo, por esta razón en este documento ha sido necesario priorizar y limitar dicho alcance partiendo del tiempo y recursos disponibles. En ese sentido este documento pone el énfasis en determinados elementos clave:



Si bien la información se presenta por capítulos, es importante señalar que, como parte de un sistema, todos los capítulos están relacionados entre sí. Así, por ejemplo, el ámbito de los derechos y prestaciones se conecta con la definición de una cartera de servicios, y ésta con la dotación de recursos humanos y materiales necesarios para que sean prestados, lo cual a su vez se refleja en el gasto y financiación del sistema. A su vez, la prestación de servicios es llevada a cabo a nivel funcional desde la atención primaria o especializada, articuladas a través de las Administraciones local y regional, con las peculiaridades del papel del Ayuntamiento de Madrid.

Por tanto, cada capítulo no es una parte aislada de un conjunto, sino que está integrada con las demás y en muchas ocasiones muestra una perspectiva diferente de observación del mismo objeto: los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid en la actualidad. Este sistema se estudia respondiendo a una serie de preguntas, como: ¿Qué prestaciones ofrece el actual sistema? ¿Con qué recursos humanos cuenta para poder ofrecer estas prestaciones? ¿Qué gasto supone su actividad y cómo se financia?

La respuesta a estas preguntas permitirá obtener una panorámica integrada del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid desde diferentes perspectivas.

### Metodología

Desde un punto de vista metodológico, este diagnóstico se sustenta sobre la base de las siguientes fuentes de información:

Fuentes de información secundaria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis documental.</li> <li>• Análisis jurídico comparado.</li> </ul>

Fuentes de información primaria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta a entidades locales.</li> <li>• Proceso de consulta de información a las áreas y Direcciones Generales de la Consejería.</li> <li>• Entrevistas personales.</li> <li>• Proceso de consulta de la Ley de Servicios Sociales.</li> </ul>

### Fuentes de información secundaria

- ▶ **Análisis documental:** se ha investigado sobre la documentación de relevancia disponible, que incluye: Presupuestos, Memorias de actividades, tanto de las diferentes áreas de los Servicios Sociales de Atención Especializada como las Memorias de justificación de los convenios de las Entidades Locales, la información en la red, etc.
- ▶ **Análisis jurídico comparado:** partiendo de las Leyes de Servicios Sociales recientemente aprobadas, se hace alusión a otras referencias que sirvan de guía.

### Fuentes de información primaria

- ▶ **Encuesta a entidades locales**

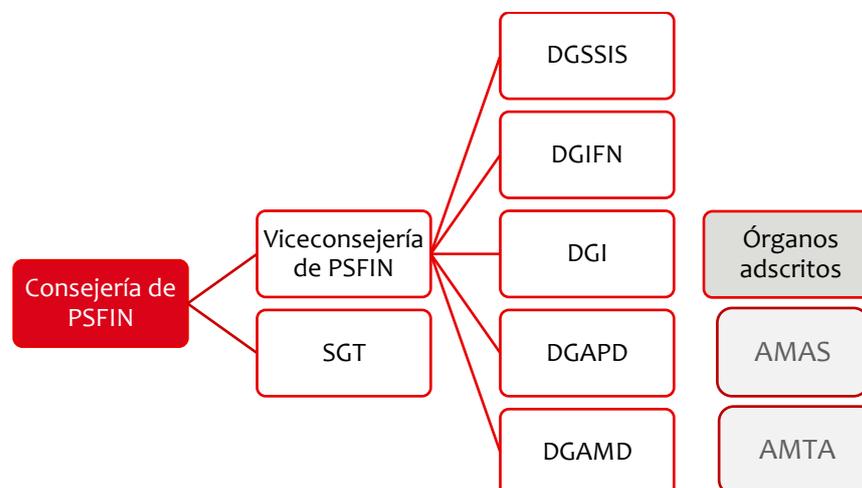
Se ha realizado una encuesta *online* a entidades locales, con los siguientes resultados en términos de participación:

Mancomunidades		
Total de mancomunidades consultadas	16	100%
Respuesta completa	13	81%
Respuesta parcial	3	19%
Ayuntamientos (excepto Madrid)		
Total de ayuntamientos consultados	40	100%
Respuesta completa	27	68%
Respuesta parcial	6	15%
No han respondido	7	18%
Ayuntamiento de Madrid		

En el caso del Ayuntamiento de Madrid, por su peculiaridad, se aplicó un cuestionario diferente con información más detallada.

- ▶ **Consulta a las Direcciones Generales (DG) de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad (CPSFIN), a los organismos autónomos y a la Secretaría General Técnica (SGT).**
  - Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social (DGSSIS).
  - Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad (DGIFN).

- Dirección General de Igualdad (DGI).
- Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad (DGAPD).
- Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia (DGAMD).
- Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS)<sup>1</sup>
- Agencia Madrileña de Tutela de Adultos (AMTA)<sup>2</sup>



- ▶ **Entrevistas personales:** Se han celebrado tres entrevistas personales a informantes clave, tanto del ámbito de la Administración autonómica como del sector.
- ▶ **Proceso de consulta de la Ley:** las aportaciones realizadas por los diversos agentes consultados han permitido nutrir el análisis.

## 2. Contexto: aproximación a las tendencias sociodemográficas de interés para los servicios sociales de la Comunidad de Madrid

El sistema de Servicios Sociales no es ajeno al contexto en el que se desenvuelve y, especialmente, en lo que respecta a las tendencias sociodemográficas, puesto que no podemos olvidar que se centra precisamente en las personas. Por ello, en este apartado se recogen algunos indicadores sociales básicos que, sin ánimo de ser un análisis exhaustivo<sup>3</sup>, permite enmarcar a grandes rasgos algunas de las tendencias y retos y, al mismo tiempo, sirven de base para el cálculo de algunas de las tasas de cobertura de las prestaciones que se recogerán más adelante.

<sup>1</sup> La Agencia Madrileña de Atención Social constituye un organismo autónomo adscrito a la Consejería que aúna la gestión de los centros propios provenientes del antiguo Servicio Regional de Bienestar Social y del extinto Instituto Madrileño de la Familia y el Menor, que surge con el objetivo de dar respuesta a necesidades de colectivos de especial vulnerabilidad.

<sup>2</sup> La Agencia Madrileña de Tutela de Personas Adultas es un ente público también adscrito a la Consejería cuya función principal es gestionar la tutela de personas adultas en todas sus dimensiones.

<sup>3</sup> Una recolección de indicadores sociales en los diferentes ámbitos sociales: Infancia y adolescencia, Familia, Mujeres, personas mayores, personas con Discapacidad o migrantes puede consultarse en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/indicadores-sectores-atencion-social>

### 2.1.1. La población madrileña

Los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid aspiran a la universalidad, lo que implica dirigirse a toda la población madrileña que está sujeta a evolución permanente:

- ▶ Con un crecimiento en la población hasta llegar a los 6,66 millones de personas.
- ▶ Más envejecida: con un aumento de la tasa de envejecimiento de más de 3 puntos, cifrándose en el 17%.
- ▶ Y donde las mujeres tienen un peso mayoritario a partir de los 70 años, con un impacto de género relevante.
- ▶ Las proyecciones de futuro definen además una intensificación de esta tendencia: más personas y más mayores.

De hecho, en los últimos veinte años ha experimentado **cambios sustanciales en su estructura demográfica**, con un crecimiento de la población de algo más de 1,5 millones de personas, pasando de 5,01 millones en 1998 a 6,66 en 2019<sup>4</sup>.

La **estructura por edad** ha variado considerablemente durante este periodo. La población en edad infantil menor de 15 años se sitúa en 1.017.127 personas, siendo el 15,3% de la población total, y la adolescente hasta 19 años, incluidos, en 328.133 personas, el 5,1% de la población. La juventud entre 20 y 25 años se cifra en 715.216 personas, esto es el 9,9% de la población madrileña. En todas estas etapas etarias, el porcentaje de hombres es algo superior, en concreto el 51%.

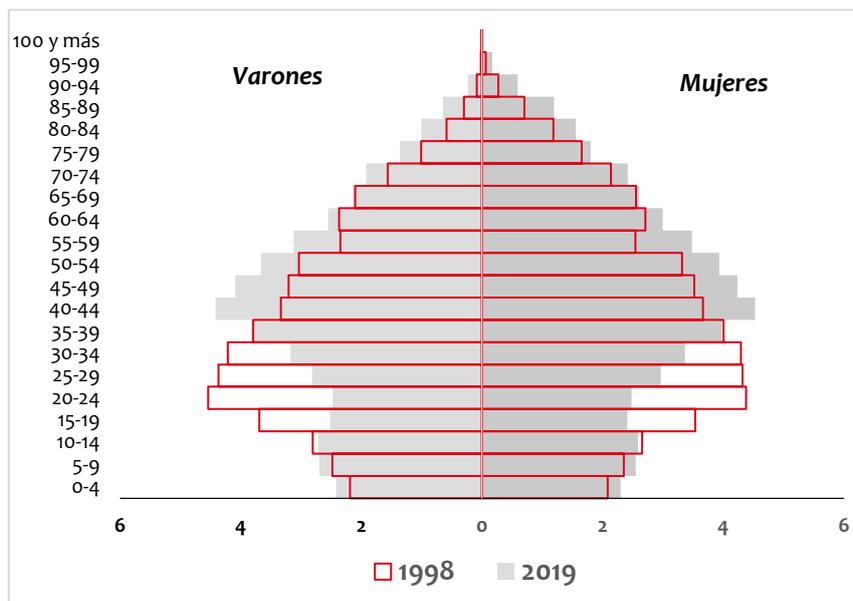
La Comunidad tiene actualmente una población bastante más **envejecida** que hace dos décadas, a la vista del decremento del peso demográfico de las personas entre los 15 y 34 años y el aumento de la población mayor de 40 años. Así, mientras que en 1998 la edad media se situaba en los 38 años, en 2019 es casi 4 años superior, para alcanzar los 41,81 años.

No obstante, la base de la pirámide (personas menores de 10 años) se ha visto levemente aumentada durante este tiempo, pasando del 9,1% en 1998 al 9,9% en 2019, fruto del aumento de la natalidad en las cohortes de edad de los 35 a los 54 años (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

---

<sup>4</sup> Para un [análisis de la demografía por municipios](#) visual se puede visitar la web del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid

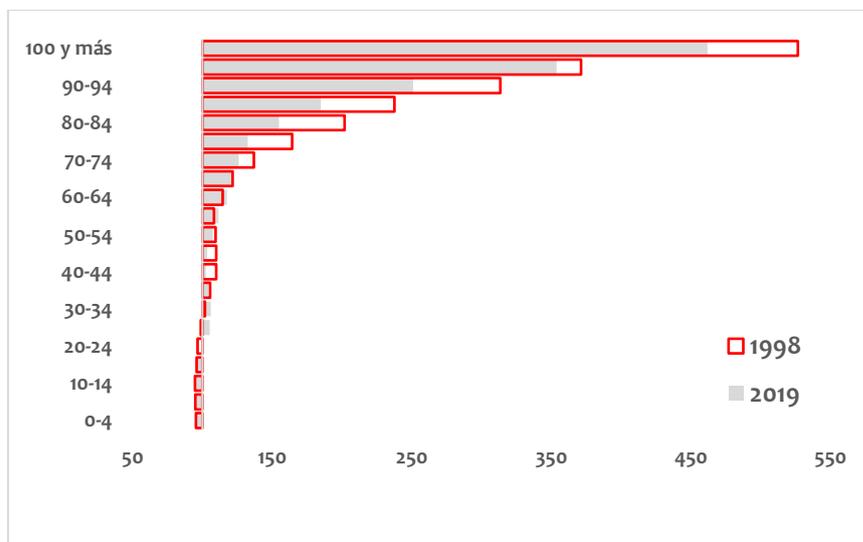
Gráfico 1. Pirámides de población de la Comunidad de Madrid. 1998 y 2019.



Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid).

Junto a ello, el **peso demográfico de la población femenina sigue siendo acentuado a partir de los 70 años**. Así, mientras que en 1998 por cada 100 varones con 70 y más años había 169 mujeres, en 2019 este indicador se reduce a los 149. Esta reducción de la razón demográfica por sexo queda patente en todos los grupos de edad avanzada (Gráfico 2).

Gráfico 2. Razón demográfica por sexo según grupos de edad. Número de mujeres por cada 100 varones Comunidad de Madrid 1998, 2019.



Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (Instituto de Estadísticas de la Comunidad de Madrid).

## El envejecimiento

El **envejecimiento** también se demuestra mediante los indicadores que miden este fenómeno:

- El aumento del peso de la población mayor a 64 años en 3,2 puntos porcentuales.
- El crecimiento del peso de las personas mayores de 74 años entre las que tienen más de 64, en 7,5 puntos.
- El crecimiento del peso de las personas mayores de 84 años entre las que tienen más de 64, en 6,6 puntos.
- La subida de 6,4 puntos del número de personas mayores de 64 años por cada 100 de 15 a 64.

Además, el envejecimiento lleva consigo también un descenso del índice de juventud, mientras que en 1998 había 102 menores de 15 años por cada 100 de 64 y más, en 2019 este dato desciende a 86.

Tabla 1. Indicadores demográficos básicos en la Comunidad de Madrid. 1998 - 2019.

Indicador	Definición	2019	1998
<b>Índice de juventud</b>	Nº de menores de 15 años por cada 100 personas mayores de 64	86,1	102,3
<b>Tasa de envejecimiento</b>	Porcentaje de mayores de 64 años en relación con el total de la población	17,7	14,2
<b>Tasa de longevidad</b>	Porcentaje mayores de 74 años sobre el conjunto de mayores de 64	48,8	41,3
<b>Tasa de senectud</b>	Porcentaje mayores de 84 años sobre el conjunto de mayores de 64	16,5	10,2
<b>Índice global de dependencia</b>	Nº de mayores de 64 años y menores de 15, por cada 100 personas de 15 a 64 años	49,2	40,5
<b>Índice de dependencia infantil</b>	Nº de menores de 15 años por cada 100 personas de 15 a 64	22,8	20,5
<b>Índice de dependencia de mayores</b>	Nº de mayores de 64 por cada 100 personas de 15 a 64 años	26,4	20,0

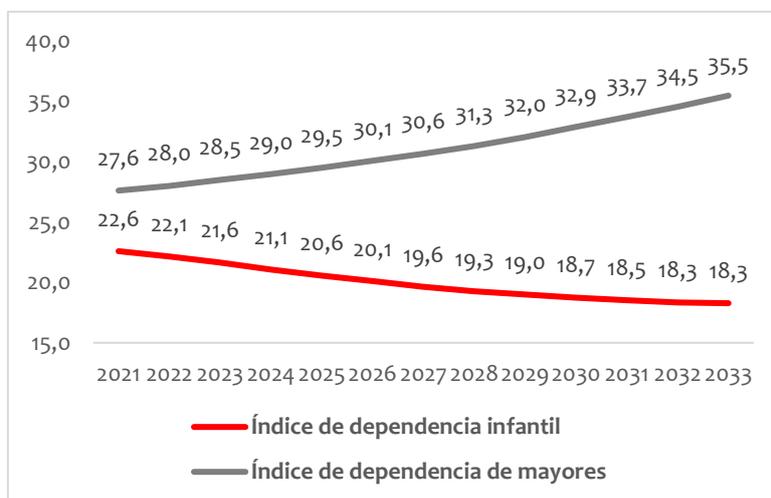
Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid).

## El futuro: proyecciones de población

En cuanto a las **proyecciones de población**, el Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid estima que para 2033 el número total de habitantes de la región será de 7,4 millones. Es decir, 800.000 personas más que en 2019, de los cuales, 340.000 hombres y 460.000 mujeres. Durante este periodo, el índice de dependencia infantil tendrá un descenso moderado pasando al 18,3 (frente al 22,8 actual), y el índice de dependencia de mayores crecerá en casi 10 puntos para alcanzar el 35,5 (Gráfico 3).

En consecuencia, la población madrileña seguirá experimentando procesos de envejecimiento a tenor de la senda que describe el índice de dependencia de mayores <sup>5</sup>, por lo que los servicios a personas mayores cada vez serán más importantes.

Gráfico 3. Proyecciones del índice de dependencia infantil y de mayores



Fuente: Elaboración propia a partir las proyecciones de población del Instituto de Estadísticas de la Comunidad de Madrid.

### 2.1.2. La discapacidad y dependencia en la Comunidad de Madrid

La atención a las necesidades de las personas con discapacidad y dependencia, muy relacionada con el reto demográfico, tiene un impacto claro en el sistema de Servicios Sociales, en tanto que el apoyo y acompañamiento a estos perfiles para el logro de su autonomía y el desarrollo de su proyecto de vida es parte su objeto. La tendencia reciente apunta a:

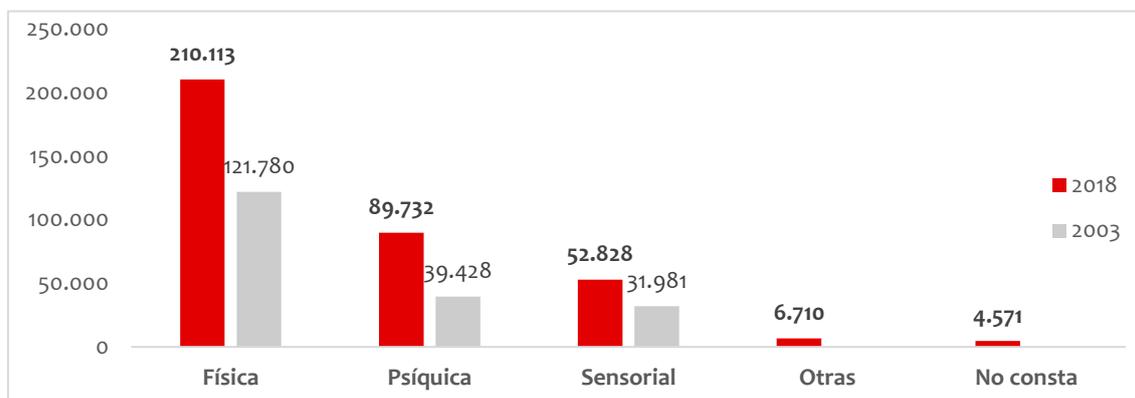
- ▶ Un crecimiento muy intenso del número de personas con grado de discapacidad reconocido, del 90% desde 2003, sobre todo en la discapacidad psíquica.
- ▶ En la actualidad, el número de personas con dependencia reconocida se sitúa en 224.000, esto es, el 3,36% de la población total.

Por lo que respecta a las **personas con discapacidad**, según los datos de la serie histórica completa de los datos de reconocimiento administrativo de la discapacidad, en la Comunidad de Madrid, **entre 2003 y 2017, esta población ha crecido en casi un 90%**, pasando de poco más de 193.000 personas a casi **364.000**. De hecho, el peso demográfico de las personas con discapacidad reconocida ha aumentado en 1,27 puntos incrementándose del 4,3% al 5,5% (Gráfico 4).

<sup>5</sup> Las tendencias y proyección demográfica no contemplan las consecuencias de mortalidad provocadas por la pandemia del COVID-19, por lo que estas proyecciones podrían no ajustarse plenamente.

Este considerable crecimiento se observa en **todos los tipos de discapacidad**, si bien la que ha experimentado el **mayor aumento relativo es la discapacidad psíquica** (compuesta por la intelectual y la enfermedad mental), que se ha multiplicado por **2,3**, explicado especialmente por el crecimiento de la enfermedad mental como discapacidad reconocida en los últimos años (Gráfico 4).

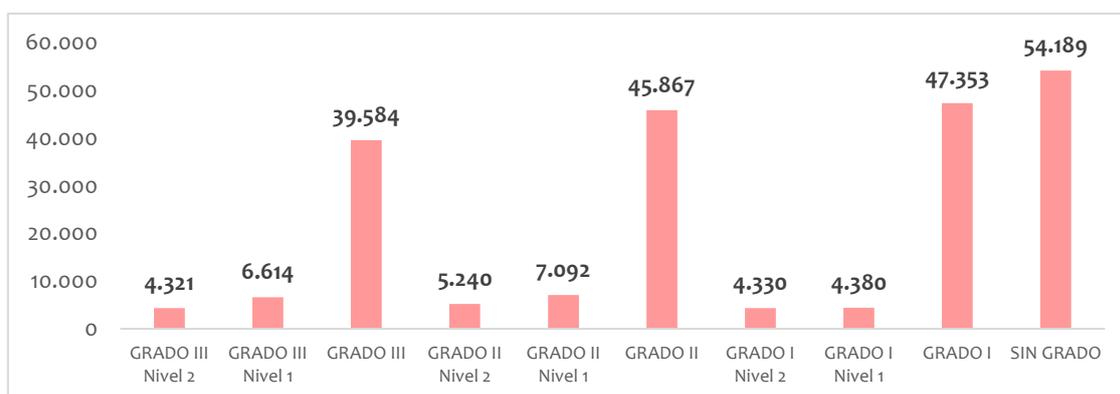
Gráfico 4. Población con discapacidad reconocida en la Comunidad de Madrid. 2003 – 2018.



Fuente: Elaboración propia a partir de las Bases de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad (Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid).

Por su parte, el volumen de **población con dependencia reconocida** en la Comunidad de Madrid asciende a casi 219.000 personas, según dato del IMSERSO de julio de 2020 (Gráfico 5).

Gráfico 5. Resoluciones de dependencia por tipo de grado a 30 de julio de 2020. Comunidad de Madrid.



Fuente: IMSERSO

### 2.1.3. Otras tendencias relevantes

#### Las personas migrantes

Junto al envejecimiento de la población, otra de las transiciones demográficas que ha experimentado la Comunidad de Madrid es el **extraordinario aumento del volumen de personas extranjeras**, que en 1998 era el 2,5% de la población (115.000), al 13,2% actual (882.000). (Tabla 2).

La inmensa mayoría de la población extranjera tiene nacionalidad distinta a la de la Unión Europea de los 15<sup>6</sup>, concretamente el 90%. Los continentes que mayor población aportan a la Comunidad son Europa y América, con unos 330.000 cada uno, sin menoscabo de los más de 100.000 de África y otros tantos de Asia.

Tabla 2. Población extranjera según nacionalidad por grandes zonas del mundo. 1998 - 2019.

	Población extranjera			Peso demográfico (%)	
	2019	1998	Var. (%)	2019	1998
<b>Total</b>	<b>881.819</b>	<b>115.202</b>	<b>665,5</b>	<b>13,2</b>	<b>2,3</b>
<b>Segmentación UE-15</b>					
UE-15	92.465	24.751	273,6	1,4	0,5
No UE-15	789.354	90.451	772,7	11,8	1,8
<b>Segmentación UE-28</b>					
UE-28	291.443	29.726	880,4	4,4	0,6
No UE-28	590.376	85.476	590,7	8,9	1,7

Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (INE e Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid).

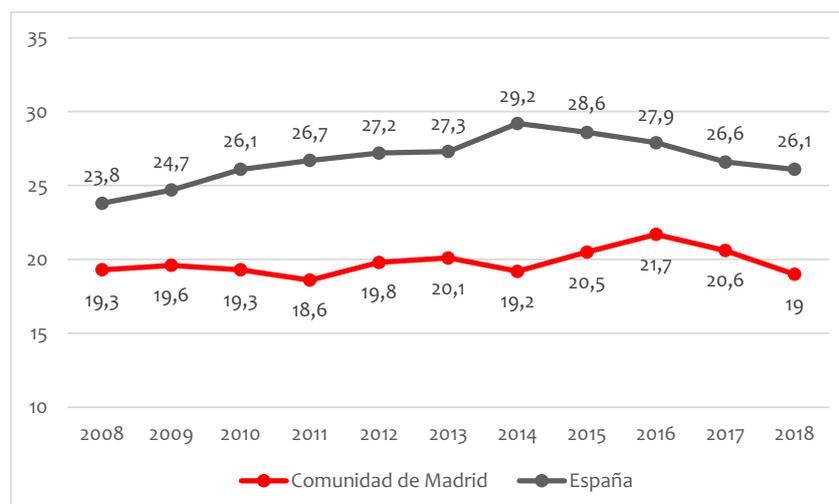
Los servicios sociales de la Comunidad no deben dejar de lado los retos en la inclusión social de las personas inmigrantes de la región, con especial atención a la inserción laboral, familia, infancia y adolescencia al tratarse de una población eminentemente joven.

### Las personas en riesgo de pobreza y/o exclusión social

La crisis económica golpeó duramente a un sector de la población que permaneció en situación de riesgo de pobreza y/o exclusión social y supuso una demanda creciente en los Servicios Sociales. En la Comunidad de Madrid se alcanzó el máximo en el año 2016 y, aunque en los dos años recientes ha bajado la tasa AROPE desde el 21,7% al 19%, probablemente la crisis sanitaria de la COVID-19 ejercerá un efecto adverso, lo que se traducirá en una mayor presión en los servicios sociales. Por otro lado, aunque los niveles de riesgo de pobreza y riesgo de exclusión de la Comunidad de Madrid son inferiores a los de la media de España (26,1%), con una diferencia en el último año de 7 puntos porcentuales, hay que tener en cuenta que la renta media de la Comunidad de Madrid y el coste de la vida son más elevados, al efecto de obtener un cálculo ajustado a las magnitudes regionales (Gráfico 6).

<sup>6</sup> UE-15 hace referencia al conjunto de países que con formaban la Unión durante el 1 de enero de 1995 y el 30 de abril de 2004. Junto a España estos países son Alemania, Bélgica, Dinamarca, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburgo, los Países Bajos, Portugal y el Reino Unido, Austria, Finlandia y Suecia.

Gráfico 6. Evolución de la Tasa AROPE en la Comunidad de Madrid y España, periodo 2008-2018.



Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida.

## EN RESUMEN

El reto para los servicios sociales de la Comunidad de Madrid es dar respuesta a las **demandas y necesidades de la población mayor cada vez más envejecida y dependiente**, en la que los cuidados de larga duración adquieren un protagonismo creciente, también para apoyar a las personas con discapacidad.

La respuesta ha de ser, por tanto, adaptada no sólo por un claro aumento del **volumen** de perceptores potenciales, sino también por tratarse de una población eminentemente **femenina** en el caso de las personas mayores.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que las proyecciones demográficas indican un importante crecimiento de la población en los próximos años en la Comunidad de Madrid, lo que se traducirá en un incremento de la demanda de servicios sociales; recuérdese el gran crecimiento de la población extranjera en las dos últimas décadas, que es previsible que continúe en el futuro.

Así, nos hallamos ante un contexto de necesidades crecientes en materia de Servicios Sociales con la exigencia de lograr dar una respuesta adecuada, a la vez que se consigue la sostenibilidad financiera del sistema. Ello requerirá previsiblemente una intensificación de los servicios, que habrá de tener repercusión presupuestaria.

### 3. Derechos, prestaciones y cartera de servicios: hacia un sistema de servicios sociales con mayores garantías

Los sistemas de servicios sociales han avanzado en el conjunto de España en los últimos quince años hacia una perspectiva de consolidación, soportada en derechos subjetivos. Plantearse a futuro cómo se quiere dibujar un sistema de servicios sociales en la Comunidad de Madrid, desde la óptica del derecho subjetivo, lleva consigo como punto de partida:

- ▶ La necesidad de analizar los derechos y prestaciones desarrollados e implementados en la actualidad.
- ▶ El abordaje de las principales tendencias que en esta materia se desarrollan en España, desde el punto de vista del análisis jurídico comparado.

El presente capítulo persigue este doble propósito, para acabar con un conjunto de recomendaciones.

### 3.1. Las prestaciones del actual sistema público de servicios sociales de la Comunidad de Madrid

La información que se presenta en este epígrafe no pretende ni aspira a ser una definición exhaustiva de todas las prestaciones que se desarrollan en la actualidad en el marco de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, sino abundar en aquellas que: 1) pudieran ser consideradas en la definición de una cartera de servicios como prestaciones garantizadas y/o 2) que tienen una relevancia destacada por su cobertura o impacto.

Como es bien sabido, las prestaciones del actual sistema se estructuran en función de los dos niveles funcionales en los que se definen los servicios sociales en la Comunidad de Madrid según la Ley 11/2003, de 27 de marzo: la atención social primaria y la atención social especializada, a partir de los cuales se despliega.

#### 3.1.1. Servicios sociales de atención social primaria

Por lo que se refiere a la atención primaria, como se recoge en la actual Ley de Servicios Sociales, la competencia es principalmente de los municipios (art. 46), considerándose el primer paso para el acceso al sistema público de Servicios Sociales. Desde la atención primaria se ofrece información, orientación y valoración de la situación individual y familiar y de las prestaciones y servicios que puedan corresponder a cada persona en función de sus necesidades. Además, se realizan los trámites administrativos necesarios para solicitar esas prestaciones y servicios y se presta apoyo para resolver situaciones de emergencia social o extrema necesidad.

La ley actual define la **cartera de servicios** de atención social primaria:

#### **Cartera de servicios de atención social primaria**

- Información, orientación y asesoramiento.
- Evaluación y diagnóstico de las situaciones de necesidad.
- Atención de emergencias sociales.
- Actuaciones dirigidas a proveer la atención y cobertura de las necesidades básicas de personas, familias o unidades de convivencia.
- Atención de las situaciones de urgencias sociales.
- Atención integral ante situaciones de riesgo social.
- Teleasistencia domiciliaria para personas en situación de riesgo social.
- Ayuda a domicilio a personas y familias en situación de riesgo social.

El análisis de la situación sobre la atención social primaria en la Comunidad de Madrid (exceptuando el Ayuntamiento de Madrid, por su peculiaridad) ofrece un panorama dominado por una enorme **diversidad** que afecta a múltiples aspectos:

1. La cobertura de las necesidades de la población.
2. El tipo de respuesta.
3. La intensidad en la respuesta.

Y esta situación no parece corresponder a ninguna circunstancia que, *a priori*, justificara la variabilidad, como es el tamaño de población.

Una cuestión importante a tener en cuenta es la dificultad del análisis debido a las deficiencias en los sistemas de información del sistema. Este es un indicador de los problemas de ordenación del sistema.

Para llegar a esta conclusión y poder profundizar en cómo se estructura la atención primaria se realizó una encuesta a entidades locales, tal y como se ha descrito en el epígrafe metodológico.

### Los centros de servicios sociales y la actividad de los servicios sociales

La respuesta desde los servicios sociales de atención primaria se articula partiendo de una red de centros de servicios sociales gestionados por las entidades locales, que en 2019 incluyen al menos 73 centros según las entidades encuestadas<sup>7</sup>, organizados en 236 Unidades de Trabajo Social (UTS) como unidades básicas de intervención.

En el caso del Ayuntamiento de Madrid hay 38 centros; a nivel funcional, en cada centro existe un equipo de UTS PA (primera atención) y otro de UTS Zona. En total integran a 569 trabajadores/as sociales, sin contabilizar aquellos que ocupan puestos de coordinación y dirección.

Es relevante señalar que las entidades locales hayan manifestado que con fondos de la propia entidad se financian adicionalmente, al menos, 44 centros de servicios sociales de atención especializada, es decir, que extienden su actividad a competencias que no les son propias<sup>8</sup>:

Tabla 3. Número de centros y unidades de trabajo social en las Entidades Locales, 2019

Centros y Unidades Trabajo Social	Entidades locales encuestadas	Ayuntamiento de Madrid	Total
Centros de servicios sociales de atención primaria	73	38	111
Unidades de Trabajo social (UTS)	236	(ver texto)	

Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales; Formulario al Ayuntamiento de Madrid.

<sup>7</sup> Estas entidades no incluyen al municipio de Madrid capital. En conjunto, las entidades locales encuestadas suman una población de 3.532.063 habitantes.

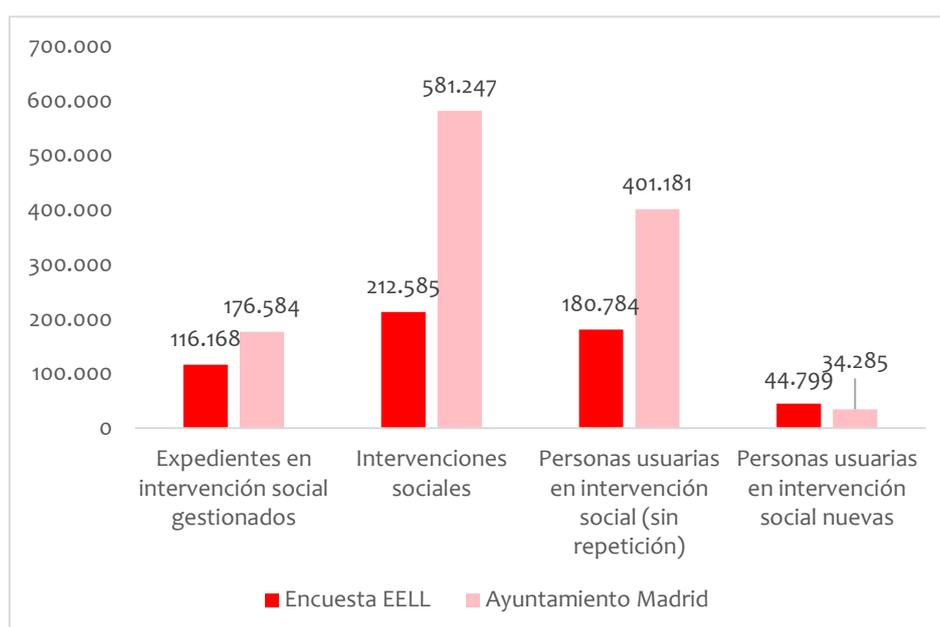
<sup>8</sup> En el capítulo 5.1.2 sobre Competencias y financiación autonómica a las entidades locales se profundizará sobre esta cuestión.

## La actividad de los servicios sociales de atención primaria

En 2019, los servicios sociales de las entidades locales encuestadas realizaron más de 212.000 intervenciones sociales y tramitaron más de 116.000 expedientes<sup>9</sup>. Con ello, prestaron **atención a más de 180.000 personas**, que representan el **6,2% de la población de dichos municipios**. De estas personas, 44.799 fueron personas nuevas en la intervención social, lo que supone el 24,8% de las personas usuarias (Gráfico 7).

Por otra parte, el **Ayuntamiento de Madrid** realizó más de 581.000 intervenciones, gestionando 176.584 expedientes y atendiendo a más de 400.000 personas (34.285 nuevas), mostrando un volumen mayor que el conjunto de las entidades locales que participaron en la encuesta.

Gráfico 7. Indicadores de actividad de los servicios sociales de atención primaria, 2019.



Fuente: Encuesta a Entidades Locales.

En lo que respecta a la intensidad de la intervención, cabe destacar que los datos muestran una media de 1,2 intervenciones sociales por persona usuaria y de 0,6 expedientes tramitados por persona (Tabla 4) en las entidades locales. En cambio, en el Ayuntamiento de Madrid se observa un menor número de expedientes en intervención social gestionados por persona usuaria, así como un porcentaje mayor de personas usuarias sobre la población total.

<sup>9</sup> La referencia a las unidades de medida de expedientes e intervención social se vincula a los conceptos manejados en el marco del SIUSS (Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales). Los expedientes aluden a las unidades familiares objeto de intervención (solo se abren expedientes si hay intervención). Por otro lado, se entiende como Intervención la actuación profesional, consistente en un conjunto de acciones planificadas que se desarrollan a través de un proceso de interacciones con el/la profesional.

<sup>10</sup> Esta cifra no corresponde al total de los expedientes gestionados o de las intervenciones realizadas en la Comunidad de Madrid en 2019, sino a la cifra de las entidades locales participantes en la encuesta.

Tabla 4. Expedientes e intervenciones sobre el número de personas usuarias y la población total, 2019.

	Entidades locales		Ayuntamiento de Madrid	
	Sobre personas usuarias	Sobre la población total	Sobre personas usuarias	Sobre la población total
Expedientes en intervención social gestionados	64,3%	-	44,0%	-
Intervenciones sociales	117,6%	-	144,9%	-
Personas usuarias en intervención social (sin repetición)	100,0%	6,20%	100,0%	12,03%

Fuente: Encuesta a Entidades Locales; Formulario Ayuntamiento de Madrid.

Como media, los servicios sociales de las entidades locales participantes realizaron 7,6 intervenciones y tramitaron 4,9 expedientes por cada 100 habitantes. No obstante, existe una gran variabilidad entre las entidades locales en las cifras de intervenciones por cada 100 habitantes, que se mueven en una horquilla de un valor mínimo de 2,3 intervenciones hasta el máximo 22,4, lo que demuestra una **demanda o una respuesta muy heterogénea de las prestaciones** ofrecidas por los servicios sociales de atención primaria (Tabla 5).

Tabla 5. Intervenciones y expedientes por cada 100 habitantes, 2019.

	Intervenciones por 100 habitantes	Expedientes por 100 habitantes
Media	7,6	4,9
Valor mínimo	2,3	1,0
Valor máximo	22,4	31,9
Desviación típica	4,3	4,7

Fuente: Encuesta a Entidades Locales.

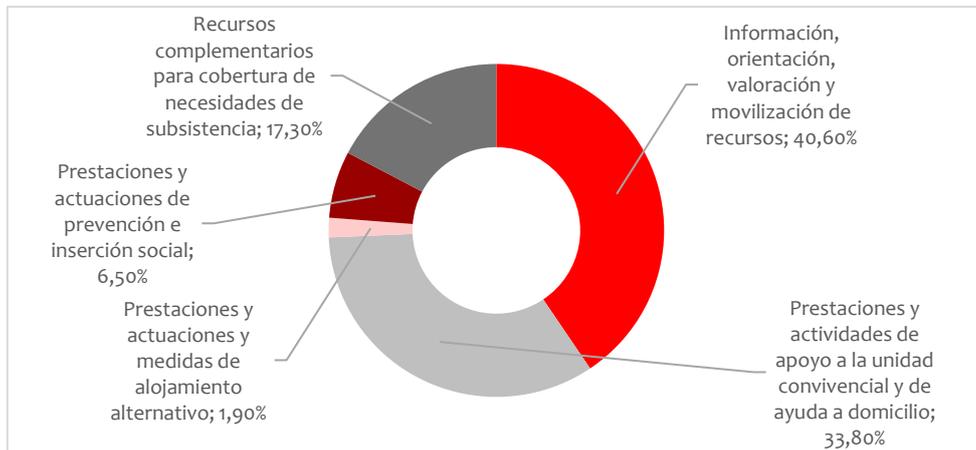
### Las prestaciones más frecuentes en el ámbito local

El tipo de prestaciones mayoritaria que se ofrece en la atención primaria se corresponde con el desempeño de sus funciones principales (Gráfico 8):

- ▶ La **Información, orientación, valoración y movilización de recursos** representa un 40,6% de las intervenciones. Este peso pone de relieve la importancia de dichos servicios desde la óptica de la proximidad y el acceso al sistema.
- ▶ En segundo lugar, se encuentran las **prestaciones y actividades de apoyo a la unidad convivencial y de ayuda a domicilio**, siendo el 33,8%, como parte del rol y la orientación hacia el enfoque comunitario, respondiendo a la necesidad de las personas de disponer de unas condiciones básicas en su propio medio de convivencia para desarrollar su autonomía y alcanzar un mayor grado de realización personal y social en su entorno más próximo, desde una perspectiva integral y normalizadora.

- ▶ Es importante señalar que un 17,3% se destina a **cobertura de necesidades de subsistencia**. En este sentido, se podría afirmar que en este nivel de atención las respuestas a la urgencia y emergencia son muy importantes.
- ▶ En contraste, las prestaciones, actuaciones y medidas de **alojamiento alternativo** solo representaron un 1,9% de las intervenciones.

Gráfico 8. Intervenciones por tipo de acción o prestación, 2019.

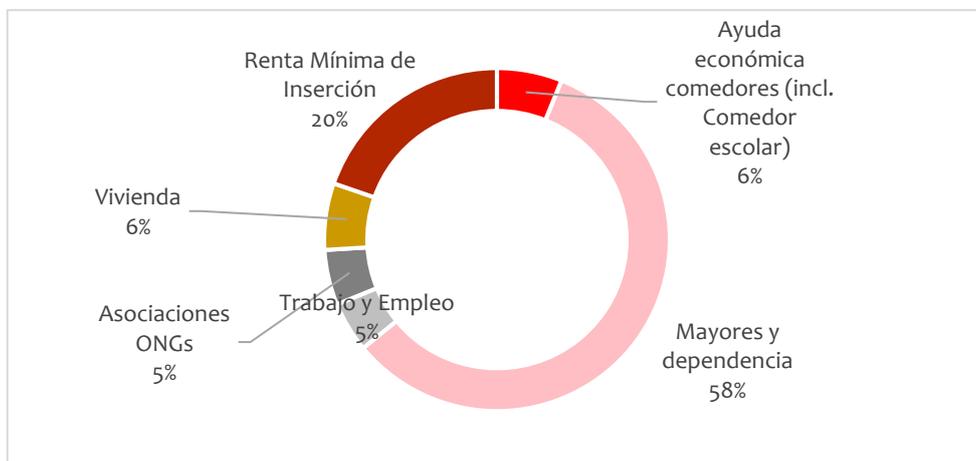


Fuente: Encuesta a entidades locales.

En el marco de estas prestaciones, las entidades locales desarrollan una diversidad de programas específicos y proyectos que se dirigen a distintos objetivos. Un análisis en profundidad de este tipo de programas excede el alcance de este estudio, pero es necesario señalar la variabilidad en cuanto a la cobertura.

En el caso del **Ayuntamiento de Madrid**, los datos muestran una estructura diferente que no permite su integración con los de la encuesta a entidades locales. Estos datos muestran como el grueso de las demandas en Atención Social Primaria corresponden al ámbito de mayores y dependencia.

Gráfico 9. Principales demandas en Atención Social Primaria por tipo, Ayuntamiento de Madrid, 2019.



Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

En mayor detalle, se muestra el desglose de las demandas en el ámbito de mayores y dependencia:

Gráfico 10. Desglose de las demandas en atención social primaria en el ámbito de mayores y dependencia, Ayuntamiento de Madrid, 2019.



Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

### Las ayudas de emergencia social

La gestión y seguimiento de las ayudas de emergencia social<sup>11</sup> constituye una de las principales funciones de la atención social primaria. Son prestaciones económicas destinadas a solventar necesidades motivadas por circunstancias excepcionales. En 2019, los servicios sociales de las entidades locales encuestadas concedieron un total de 53.425 ayudas de emergencia social a **16.020 familias**, lo que supone una ratio de **3,3 ayudas por familia**. El gasto medio por ayuda fue de 432 euros y por familia que recibió ayuda fue de 1.440 euros. Por otra parte, el Ayuntamiento de Madrid ofreció 15.127 ayudas, con un importe medio algo más elevado que en el caso del resto de entidades locales, cifrándose en 505 euros por ayuda.

Tabla 6. Datos básicos sobre las ayudas de emergencia social, 2019

	Entidades locales Número / Importe	Ayuntamiento de Madrid
Número de ayudas de emergencia social concedidas	53.425	15.127
Número de familias beneficiarias de las ayudas	16.020	
Número de ayudas por familia	3,3	
Total de importe (gasto) de ayudas de emergencia social	23.070.630 €	7.636.326 €
Gasto medio por ayuda	432 €	505 €
Gasto medio por familia	1.440 €	

Las ayudas del Ayuntamiento de Madrid incluyen tanto ayudas de especial necesidad (temporales) como de emergencia en los 21 distritos, en el Samur Social y personas sin hogar.

Fuente: Encuesta a entidades locales; Formulario al Ayuntamiento de Madrid.

<sup>11</sup> Hay que resaltar que en este epígrafe únicamente se alude a las ayudas de emergencia, pero la actual Ley de Servicios Sociales, en su artículo 17, también contempla otra prestación: “Ayudas económicas temporales para apoyar procesos de integración social y desarrollo personal”.

La naturaleza de las ayudas de emergencia difiere ligeramente de unas entidades a otras, si bien la gran mayoría de las entidades locales encuestadas (más del 80%) concedieron ayudas a la vivienda, ayudas económicas para la manutención, ayudas de atención a la infancia y ayudas complementarias. Las ayudas de alojamiento alternativo en centros fueron menos frecuentes, si bien algo más de la mitad (53%) de las entidades locales las tienen en consideración. El Ayuntamiento de Madrid ofrece todos los tipos de ayudas de emergencia social. Entre las otras categorías de ayudas se encuentran las ayudas para financiar sepelios, abono transporte, pago de tasas administrativas o gastos médicos y farmacéuticos. En el caso del Ayuntamiento de Madrid, se encuentra el complemento al Convenio de Comedores Colectivos Escolares con la Comunidad de Madrid (6.300.000 € en 2019), lo que reduce el precio para más de 15.000 niños y niñas cada semestre (Tabla 7).

Tabla 7. Tipos de ayudas de emergencia social por porcentaje de entidades locales que las han concedido, 2019.

Tipo de ayuda de emergencia social	Entidades locales	Ayuntamiento de Madrid
Ayudas de vivienda (ayudas de acondicionamiento y adaptación de vivienda habitual, alquiler de vivienda, hipoteca de vivienda) Suministros en vivienda y otros gastos de vivienda, pobreza energética, etc.)	89,8%	Sí
Ayudas económicas para manutención (comedor social, ayudas de alimentación infantil, comedor escolar y otras ayudas de alimentación, etc.)	89,8%	Sí
Ayudas de atención a la infancia (ayudas de alimentación infantil, comedor escolar, casa de verano, días sin cole, otros apoyos de ocio y tiempo libre, ayudas para el pago de escuela infantil, etc.)	83,7%	Sí
Ayudas de alojamiento alternativo en centros (residencias para personas mayores, alojamientos alternativos para personas menores de 65 años y centro de día/atención diurna, etc.)	53,1%	Sí
Ayudas complementarias (ayudas de medicamentos, prótesis y material ortopédico, gafas, audífonos, arreglo bucodental, transporte de personas con limitación en la actividad y enfermos crónicos y medicamentos, etc.)	87,8%	Sí
Otro (especifique)	24,5%	Sí

Fuente: Encuesta a entidades locales; Formulario al Ayuntamiento de Madrid. Nota, en el caso del Ayuntamiento de Madrid únicamente se indica que el Ayuntamiento efectivamente ofrece cada tipo de ayuda de emergencia social.

## Otras prestaciones y servicios en el ámbito de la atención social primaria

### La atención a personas en situación de sinhogarismo

La atención a personas en situación de sinhogarismo se presta fundamentalmente desde el ámbito local, considerándose como un servicio de atención social primaria, de manera que, de facto, prima el concepto de atención a necesidades básicas. Este tipo de atención se incluye dentro de las prestaciones y actuaciones y medidas de **alojamiento alternativo** que, como señalamos, únicamente representaron un 1,9% de las intervenciones. La inversión que la Comunidad de Madrid realiza a través de los convenios con las entidades locales para el

alojamiento alternativo es marginal (66.797 euros), el mismo importe que se comprometen las propias entidades a cofinanciar y únicamente 9 de las 54 (16%) incluyen este concepto.

A nivel autonómico también se financia un centro de personas sin hogar convalecientes (Tabla 8) con un importe cercano al millón de euros anuales, así como un programa de alojamiento bajo metodología *Housing First*, un convenio con el Ayuntamiento de Madrid e iniciativas de entidades sin ánimo de lucro, a través de subvenciones. Por su parte, el Ayuntamiento de Madrid despliega una amplia Red especializada de atención a personas sin hogar (Tabla 8). La atención a las personas sin hogar, a través del desarrollo de una amplia y diversificada red de centros y proyectos que proporcionan servicios básicos y atención especializada, que incluye campaña de frío, centros de acogida, albergues, pisos, así como equipos de calle, lo que suma una importante inversión de casi 42 millones de euros anuales.

Tabla 8. Prestaciones a las personas sin hogar, 2019

Prestación	Número de personas usuarias	Gasto
Centro de personas convalecientes	91	1.035.386 €
Programa <i>Housing first</i> <sup>12</sup>	20	507.489 €
Red de atención de personas sin hogar Ayuntamiento de Madrid (Integración comunitaria)	6.355	41.665.604 € (*)

**Fuente:** DGSSIS y Ayuntamiento de Madrid. (\*) Corresponde al Programa 231.06 Integración comunitaria y emergencia social (Incluye Personas sin hogar, integración y emergencia social), menos el importe declarado por el Ayuntamiento de Madrid de gasto en Emergencia Social.

### Comedores sociales

Por otro lado, la Comunidad de Madrid dispone de cuatro comedores sociales gestionados por la Agencia Madrileña de Atención Social, en los que se ofrecen servicios básicos de alimentación a personas en situación de vulnerabilidad (Tabla 9).

Tabla 9. Comedores sociales, 2019

Prestación	Número de Centros	Número de Plazas	Número de personas usuarias	Gasto
Comedores sociales (AMAS)	4	1.072	927	3.105.734 €

Fuente: AMAS.

### Otros servicios y programas

Además, la Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social promueve otra serie de programas para grupos vulnerables desde el ámbito de la Atención Primaria. Estos

<sup>12</sup> Este programa comenzó su andadura a finales de 2019; no obstante, se incluye aquí el presupuesto por el importe anual.

programas están orientados a población gitana, migrante e incluyen proyectos de integración social.

En el ámbito de la protección a personas migrantes, especial mención requieren los Centros de Participación e Integración de Inmigrantes, un total de 8 centros en los que se ofrece información y asesoramiento, formación y orientación laboral, enseñanza de español y actividades con menores. Además, se financian sendos convenios con la Cruz Roja Española y Movimiento contra la Intolerancia, además del servicio de emisión de informes de integración.

Tabla 10. Otras prestaciones (servicios y programas) gestionadas desde la Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social, 2019

Servicios y programas	Número de personas usuarias	Gasto
Población gitana	8.453	532.633 €
Población migrante (programa de subvenciones)	9.118	627.790 €
Población migrante (subvenciones nominativas Cruz Roja Española y Movimiento contra la intolerancia)		200.000 €
CEPIS		1.891.092 €
Población migrante (gastos de promoción y otros)		468.758 €
Proyectos de integración social	10.258	1.133.466 €
<b>Total Comunidad de Madrid</b>		<b>4.853.739 €</b>
Red de Atención a personas inmigrantes del Ayuntamiento de Madrid	41.377	11.222.369 €
<b>Total</b>		<b>16.076.108 €</b>

Fuente: DGSSIS; Formulario al Ayuntamiento de Madrid.

Además, el Ayuntamiento de Madrid cuenta con la Red de Atención a personas inmigrantes, que atendió a 41.377 personas en sus Oficinas de información y orientación y ofrece 836 plazas residenciales tanto para familias como para personas solas. Por otra parte, el Ayuntamiento de Madrid, a través de diversos programas de inclusión social, ofreció en 2019 205.116 raciones en comedores y atendió a:

- ▶ 1.730 usuarios de Centros de Día.
- ▶ 3.797 receptores de Atención Social.
- ▶ 296 residentes en alojamientos no Institucionalizados, entre otros usuarios de programas de inserción social, laboral y residencial.

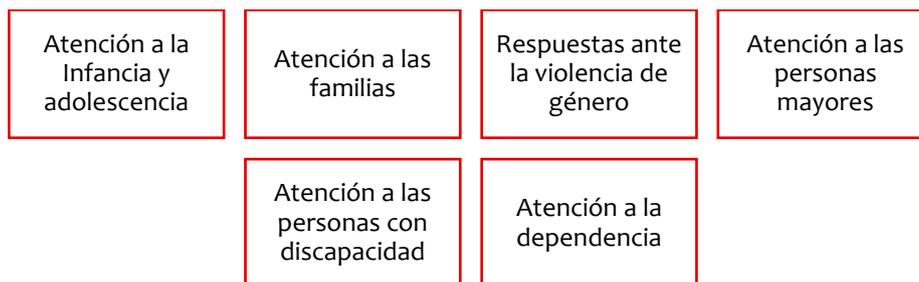
### 3.1.2. Servicios sociales de atención especializada

En este apartado se describen las principales prestaciones que desde el ámbito autonómico se prestan en el marco de los servicios sociales de atención especializada. Según se determina en la actual Ley de Servicios Sociales, la atención especializada “es la estructura destinada a dar respuesta a situaciones y necesidades que requieren una especialización técnica concreta o una disposición de recursos determinados” (art. 32). Asimismo, apunta que “sus recursos

específicos se organizan por sectores de atención, definidos según la edad o según las diferentes necesidades que presentan las personas”.

La descripción de estas prestaciones, sin embargo, se realiza desde la perspectiva de los **perfiles de atención**, dado que desde el punto de vista organizativo y en el seno de la propia Consejería de Políticas sociales, Familias, Igualdad y Natalidad están estructurados siguiendo este esquema.

No obstante, debido a la complejidad creciente en la sociedad, cada vez se apuesta más por una definición de las prestaciones basada en las **necesidades**.



### Atención a la infancia y adolescencia

Una de las principales funciones asignadas a los servicios sociales es la protección de los niños, niñas y adolescentes, que en la Comunidad de Madrid asciende al 18,5% de la población madrileña (1,22 millones de personas)<sup>13</sup>. El apoyo, acompañamiento y tutela es propio del objeto de los servicios sociales, buscando siempre el interés superior del menor. Niños, niñas y adolescentes (NNA) tienen reconocido en el ordenamiento jurídico el derecho a recibir la asistencia y protección que les garantice el pleno desarrollo de su personalidad, conformándose este derecho en una responsabilidad tanto de sus familias, en primer término, como de las Administraciones públicas.

El número de NNA tutelados en la Comunidad de Madrid ascendía, en 2018, a 3.089 y en guarda a 471. Por su parte, en acogimiento residencial se encontraban 1.670 y en ámbito familiar 2.293 (Tabla 11).

Tabla 11. Indicadores sociales de protección a la infancia, año 2018.

Categoría	Número
Nº de expedientes de menores atendidos	5.857
Nº de menores tutelados “ex lege”	3.089
Nº de menores en guarda	471
Otras causas	2.297
Nº de menores en acogimiento residencial	1.670
Nº de menores en acogimiento familiar	2.293

Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia: Boletín nº 21. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Datos 2018.

<sup>13</sup> Fuente: Comunidad de Madrid (2020). Indicadores de Sectores de Atención social.

Las prestaciones del actual sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid para infancia y adolescencia comprenden un conjunto diverso que agrupa, entre otras, las siguientes:

- ▶ Prestaciones de carácter residencial para niñas, niños y adolescentes.
- ▶ Apoyo y promoción del acogimiento familiar
- ▶ Otros programas de apoyo al sistema de protección
- ▶ Programas o servicios de apoyo a la integración.
- ▶ Centros de día para infancia y adolescencia

Estas prestaciones se ofrecen tanto mediante recursos de titularidad pública gestionados por la Agencia Madrileña de Atención Social como a través de entidades sin ánimo de lucro.

### Prestaciones de carácter residencial para niñas, niños y adolescentes

La Comunidad de Madrid tiene como principal objetivo promover la posible vuelta de los niños, niñas y adolescentes protegidos con sus padres, su familia extensa o una familia seleccionada a tal efecto. Para los casos en los que no es posible, la Comunidad cuenta con una red de centros que asumen temporalmente el cuidado y la educación de niños y niñas que carecen de un entorno que pueda satisfacer sus necesidades biológicas, afectivas y sociales. Estos centros deben también promover que los menores recuperen su entorno familiar o buscar para ellos un entorno familiar adecuado<sup>14</sup>. Las prestaciones de tipo residencial constituyen el principal apoyo especializado en el campo de la infancia y la adolescencia. La gestión está compartida entre la AMAS y la Dirección General de Infancia Familias y Natalidad (DGIFN).

La DGIFN proporciona a las personas usuarias herramientas adecuadas para el desarrollo de sus capacidades y el apoyo necesario para que puedan hacer frente con éxito a su vida adulta. Existen **centros** gestionados por la DGIFN que ofrecen **1.828 plazas** (en el anexo, apartado 8.1, página 115 se incluye la descripción de los recursos) (Tabla 12).

Tabla 12. Prestaciones de tipo residencial gestionadas por la Dirección General de Infancia Familias y Natalidad, 2019.

Tipo de Centro	Número de Centros	Número de Plazas	Gasto
Centros de Primera Acogida	3	216	3.332.868*€
Residencias de Primera Infancia	3	107	
Residencias Infantiles	21	654	3.534.125*€
Hogares o grupos familiares	20	265	5.447.369€
Recursos para Adolescentes	13	130	3.200.377*€

<sup>14</sup> Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

Tipo de Centro	Número de Centros	Número de Plazas	Gasto
Recursos para Adolescentes Migrantes No Acompañados	15	171	5.167.936€
<b>Total Centros de Acogida de Menores</b>		<b>1.543</b>	<b>20.682.675*</b>
Centros específicos para discapacidad	8	131	5.345.171€
Centros para tratamiento terapéutico de salud mental		59	3.938.465€
Centros para tratamiento terapéutico de conductas		76	2.622.685€
Centros para tratamiento terapéutico de adicciones		14	584.380€
Residencia específica víctima de trata	1	5	204.570€
<b>Total Centros de Rehabilitación</b>		<b>285</b>	<b>12.695.272€</b>
<b>Total Centros Residenciales</b>	<b>92</b>	<b>1.828</b>	<b>33.377.947€</b>

\* Gasto parcial correspondiente únicamente a parte de los centros residenciales. Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

Por otra parte, la AMAS garantiza la prestación de los recursos personales, materiales, suministros, el mantenimiento de los edificios y la seguridad física de las personas usuarias y empleados<sup>15</sup>. Las prestaciones son de tres tipologías: centro de acogida de menores, pisos tutelados y centros residenciales que suponen un total de 823 plazas y 2.445 personas usuarias. (Tabla 13).

Tabla 13. Prestaciones de tipo residencial gestionadas por la AMAS, 2019.

Tipo de Centro	Número de Centros	Número de Plazas	Número de personas usuarias
Centros de acogida de menores	2	150	1.473
Pisos tutelados de menores	2	21	43
Centros residenciales para menores	20	652	929
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>823</b>	<b>2.445</b>

Fuente: AMAS.

Integrando ambos recursos, los gestionados por la Subdirección General de Protección a la Infancia y los gestionados por la AMAS, resultan 116 centros que ofrecen 2.651 plazas. En media los centros gestionados por la AMAS son de más capacidad, con 34 plazas por centro de media frente a 20 de la Subdirección General.

<sup>15</sup> [Plan Estratégico de la Agencia Madrileña de Atención Social 2016 – 2021.](#)

Tabla 14. Prestaciones de tipo residencial gestionadas por la Subdirección General de Protección a la Infancia y por la AMAS, 2019.

Organismo gestor	Número de Centros	Número de Plazas	Plazas por centro
<b>AMAS</b>	24	823	34
<b>Subdirección General de Protección a la Infancia</b>	92	1.828	20
<b>Total</b>	116	2.651	23

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad y AMAS.

### El acogimiento familiar

El acogimiento familiar es una medida de protección de menores dirigida a aquellos niños y niñas que no pueden o no deben vivir con sus progenitores, y constituye una alternativa preferible a su institucionalización, ya que supone la plena integración del menor en un núcleo familiar, ya sea en su propia familia extensa o en una familia ajena, comprometiéndose ésta a cuidarlo y educarlo como un miembro más de la misma. El acogimiento familiar tiene como objetivo la plena participación del menor en la vida familiar e impone a quien lo acoge en su familia la obligación de velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral en un entorno afectivo.

El acogimiento no es sinónimo de adopción. La adopción está equiparada a la filiación biológica, extingue los vínculos jurídicos entre el adoptado y su familia de origen y es irrevocable.

El acogimiento familiar puede ser temporal, permanente o de urgencia<sup>16</sup>. La Comunidad de Madrid ofrece una serie de prestaciones para facilitar el acogimiento familiar. Durante el proceso de acogimiento las familias cuentan con el apoyo y el seguimiento de profesionales especializados. Además, existe un programa de formación continua<sup>17</sup> mediante conferencias-coloquio, talleres y mesas redondas, donde se abordan aspectos del mundo de la infancia, de la adolescencia y la familia, así como aspectos jurídicos y recursos sociales disponibles al finalizar el acogimiento del menor por cumplir su mayoría de edad.

Tabla 15. Gasto en acogimiento familiar, 2019.

Servicios	Gasto
Apoyo domiciliario al acogimiento en familia ajena	1.832€
Supervisión de visitas y relaciones entre menores acogidos en familia ajena y sus familias de origen	312.118€
Formación de acogedores	5.025€
Evaluación y tratamiento psicoterapéutico para menores acogidos en familia ajena	97.920€
<b>Total Acogimiento Familiar</b>	<b>416.894€</b>

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

<sup>16</sup> Comunidad de Madrid, [Acogimiento familiar de menores](#).

<sup>17</sup> Más detalles del programa en el [enlace](#).

Por otra parte, la Comunidad de Madrid ofrece también otra serie de prestaciones en materia de adopción que son descritas más adelante.

### Otros programas de apoyo al sistema de protección

Existen otra serie de programas de apoyo al sistema de protección:

- ▶ **Servicio de notificaciones, citaciones y traslados de menores (ENCIT):** Entrega de notificaciones y citaciones de Acuerdos y Resoluciones de asunción de medidas de protección, traslado de menores y presentación de documentación para inscripciones de nacimiento.
- ▶ **Acompañamiento educativo de adolescentes en riesgo o desamparo que no aceptan medidas protectoras (PASEAM),** consistente en el apoyo y seguimiento educativo a adolescentes con medidas de protección que no se adaptan al sistema de atención residencial convencional.
- ▶ **Mediación intercultural** para menores migrantes no acompañados, a fin de facilitar su proceso de integración educativa, social, cultural y laboral en la sociedad española.
- ▶ **Asistencia y defensa jurídica** a menores tutelados que se encuentran detenidos o a disposición judicial en el ámbito penal específico de la Ley Orgánica de Responsabilidad Penal de los Menores.
- ▶ **Evaluación y tratamiento psicológico de menores en acogimiento residencial.** Consiste en atención psicológica a menores con medida de protección, en situación de acogimiento residencial, que precisen programas terapéuticos específicos intensivos para controlar su conducta y sus emociones.

Tabla 16. Otros programas de apoyo al sistema de protección, 2019.

Servicios	Personas atendidas	Gasto
Servicio de notificaciones, citaciones y traslado de menores	1.961 (nº actuaciones)	177.276€
Acompañamiento educativo a adolescentes en riesgo o desamparo que no aceptan medidas protectoras	60	390.389€
Asistencia y defensa jurídica a menores tutelados que se encuentran detenidos o a disposición judicial	165	33.306€
Mediación intercultural		133.146€
Servicio de interpretación y traducción		41.093€
<b>Total</b>		<b>775.211€</b>

Fuente: Subdirección General de Infancia y Adolescencia.

### Servicios de apoyo a la integración

Los servicios de integración desempeñan un papel fundamental para el adecuado desarrollo de los menores y para su futura incorporación autónoma a la vida adulta. Algunos de estos

servicios son de carácter complementario a las prestaciones de tipo residencial y ayudan a los menores y jóvenes que viven en centros residenciales o en pisos (Tabla 17).

<b>Centro de día para integración socioeducativa y cultural (CIMTO)</b>	<b>Programa de inserción laboral en acogimiento residencial (JUNCO).</b>	<b>Programa Tránsito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene como objetivo la integración socioeducativa, cultural y laboral de menores de edad que están, o han estado, bajo medida de protección, acogidos en centros residenciales.</li> <li>• El programa dispone de 48 plazas. En 2019 atendió a 194 personas y contó con un presupuesto de 146.431,68 euros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrece formación, intermediación, difusión de ofertas de empleo y seguimiento en las empresas para jóvenes entre 16 y 18 años que residen en recursos de la red de protección y necesitan desarrollar un proceso de inserción laboral.</li> <li>• El programa dispone de 200 plazas. En 2019 atendió a 556 personas y contó con un presupuesto de 418.790,40 euros (2019).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Este programa trabaja en la inserción sociolaboral para jóvenes de 18 a 21 años en grave riesgo de exclusión social procedentes del sistema de protección. Parte de los proyectos de autonomía de jóvenes ex tutelados son atendidos en el proyecto de alojamiento, manutención y acompañamiento educativo en los diversos recursos y dispositivos.</li> <li>• El Programa atendió a 248 personas en 2019 con un presupuesto de 699.256,13 euros.</li> </ul>

Tabla 17. Centros ocupacionales para adolescentes y jóvenes, 2019

Programa	Número de personas atendidas	Gasto
Programa de Inserción Laboral En Acogimiento Residencial (JUNCO).	556	418.790€
Centro de Día Para Integración Socioeducativa y Cultural (CIMTO)	194	146.432€
Programa Tránsito	248	699.256€
<b>Total</b>	<b>998</b>	<b>1.264.478€</b>

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

### Centros de día para infancia y adolescencia

La Comunidad de Madrid cuenta con una red de centros de atención a niños, niñas y adolescentes que tienen dificultades para seguir el ritmo escolar o que pasan mucho tiempo sin supervisión, por lo que la familia necesita un apoyo para poder ayudar o atender adecuadamente a sus hijos e hijas. En estos centros se trabajan aspectos escolares y de orientación laboral, desarrollo personal y social, salud integral, ocio y tiempo libre. Estas actuaciones se complementan en ocasiones con otro tipo de actividades o servicios en función de las características específicas de los menores y las familias que atienden<sup>18</sup>.

En los 11 centros denominados I+I se atendieron a 523 niños, niñas y adolescentes y a sus 407 familias. Además, los 52 servicios de prevención atendieron a 2.444 niños, niñas y adolescentes y a sus 1.803 familias (Tabla 18).

<sup>18</sup> Comunidad de Madrid, [Atención integral a niños y adolescentes en riesgo social](#).

Tabla 18. Número de personas y familias usuarias de los centros de día para infancia y adolescencia, 2019.

Categoría	Personas usuarias	Familias
Centros I+I	523	407
Servicios de prevención	2.444	1.803
<b>Total</b>	<b>2.967</b>	<b>2.210</b>

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

### Centros de día infantiles del Ayuntamiento de Madrid

Por su parte, el **Ayuntamiento de Madrid** cuenta con 43 centros de día infantiles, con 1.720 plazas disponibles que atendieron en 2019 a 2.302 niños y niñas de 3 a 12 años. Estos centros ofrecen un programa de carácter socioeducativo para apoyar la conciliación de la vida familiar y laboral y evitar los factores de riesgo que la ausencia prolongada de adultos cuidadores puede ocasionar a niños y niñas, favoreciendo el desarrollo de habilidades sociales, la adquisición de valores, normas, límites y respeto mutuo.

### Centros de atención a la infancia del Ayuntamiento de Madrid

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con 12 centros de atención a la infancia<sup>19</sup> que en 2019 atendieron a 33.586 personas. Estos centros proporcionan atención psicológica, social y educativa a menores de edad en situación de desprotección (riesgo o desamparo) y a sus familias, a través de los siguientes servicios:

- ▶ Valoración inicial de situaciones de riesgo en menores.
- ▶ Evaluación de la situación familiar y, en su caso, de desprotección de los menores.
- ▶ Tratamiento familiar especializado. Desarrollar el Plan de Mejora Familiar.
- ▶ Acompañamiento y supervisión a las familias que no están en tratamiento.
- ▶ Apoyo y seguimiento a los acogimientos de menores en familia extensa.
- ▶ Soporte técnico a las y los profesionales y recursos que trabajan con menores.
- ▶ Prevención del maltrato infantil. Acciones formativas dirigidas a profesionales.
- ▶ Seguimiento familiar una vez finalizada la atención.

### Otros centros y programas del Ayuntamiento de Madrid

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con otra serie de programas desarrollados en el área del menor y la familia.

- ▶ El **programa de Educación Social** complementa las actuaciones llevadas a cabo por profesionales de los centros de servicios sociales y permite ofrecer a los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y a sus familias una atención social integral a través de actividades preventivas y de carácter socioeducativo. En 2019 atendió a 49.058 personas, 34.288 niños, niñas y adolescentes y 14.770 adultos, y a 2.837 familias.

<sup>19</sup> Ayuntamiento de Madrid, [Centros de Atención a la Infancia](#).

- ▶ **ASPA**, Programa de Apoyo Socioeducativo y Prelaboral para Adolescentes, está orientado a compensar déficits personales, familiares y sociales presentes en adolescentes y jóvenes madrileños que se encuentran en situación de riesgo o conflicto social. Este recurso se estructura en 7 Centros de Atención y en 2019 atendió a 3.725 adolescentes y jóvenes.
- ▶ **La Quinta Cocina** es una escuela de hostelería del Ayuntamiento de Madrid orientada a la formación ocupacional de jóvenes en situación de riesgo de exclusión social, como ayudantes de cocina y de sala. En las 3 ediciones convocadas se impartió formación a 148 jóvenes.
- ▶ **Servicio de Apoyo a Familias con Menores (SAF)** es un servicio de ayuda en el domicilio y acompañamiento de los menores. Durante el año 2019, el SAF atendió a un total de 1.356 niñas y niños pertenecientes a 913 familias.
- ▶ **Casa Grande** es un centro de juego compartido, dirigido a familias con hijos/as de hasta 4 años. El Ayuntamiento de Madrid cuenta con 4 centros que atendieron a 3.221 familias (3.595 niños/as menores de 4 años).

## EN RESUMEN

El conjunto de las prestaciones recogidas en infancia y adolescencia, referidas anteriormente y gestionadas por la Comunidad de Madrid, alcanzan un gasto de 92,4 millones de euros.

Tabla 19. Gasto en las principales prestaciones en infancia y adolescencia, 2019

Tipo de prestación	Gasto
<b>Prestaciones de tipo residencial</b>	91.228.163€
Gestionadas por la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad	33.377.947€
Gestionadas por la AMAS	57.850.216€
<b>Acogimiento Familiar</b>	416.894€
<b>Otros programas de apoyo al sistema de protección</b>	775.211€
<b>Total</b>	92.420.268€

Fuente: SG Infancia y adolescencia, AMAS. Nota: La tabla no incluye por falta de disponibilidad de datos: Centros de día para infancia y adolescencia. Ayuntamiento de Madrid. Datos de financiación parciales de los Centros de Acogida de Menores gestionados por entidades externas a través de la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad.

En el caso del Ayuntamiento de Madrid, la inversión en programas de infancia y familia ascendió a 28.579.296 euros en 2019.

### Apoyo a la familia

La Comunidad de Madrid ofrece una serie de servicios especializados de atención y apoyo a las familias en el ámbito de los servicios sociales. En ellos presta especial atención a las familias con mayores dificultades de inclusión social, si bien se sigue el enfoque de universalidad de las prestaciones, aspirando a apoyar a todas las familias que necesiten de un acompañamiento, como es el caso de las adopciones.

Resulta difícil estimar el número de familias en la Comunidad de Madrid, pues las formas familiares son muy heterogéneas, pero si se tiene como referencia el número de hogares con

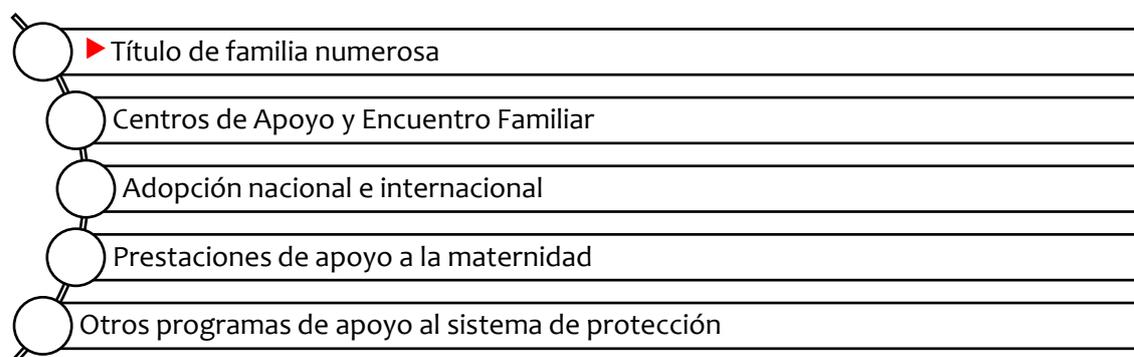
menores de 25 años, la cifra se acerca a los 859 mil hogares, siendo el 16% monoparentales o monomarentales (Tabla 20).

Tabla 20. Indicadores sociales relacionados con la familia, año 2018.

	Número
Hogares	859.000
% hogares monomarentales/monoparentales	16%
Adopciones nacionales	
Nº de menores adoptados	59
Nº de menores adoptados en situación de discapacidad	5
Adopciones internacionales	37
Nº de menores adoptados	97

Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia: Boletín nº 21. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Datos 2018.

Las prestaciones en el marco de la familia también son variadas, destacan:



### Título de Familia Numerosa

El Título de Familia Numerosa es un documento oficial, con validez en todo el territorio nacional, que acredita la condición de familia numerosa. En 2019 había en la Comunidad de Madrid 125.751 títulos de familia numerosa en vigor (Tabla 18).

Tabla 21. Títulos de familias numerosas en la Comunidad de Madrid, 2019

Tipo de título	Número
Títulos de familia numerosa en vigor	125.751
Títulos de familia numerosa renovados	33.455
Títulos de familia numerosa nuevos	9.595

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

La tramitación presencial del Título de Familias Numerosas se realiza en el Servicio de Información y Atención a Familias Numerosas, donde también se ofrece información y atención específica para estas familias.

## Centros de Apoyo y Encuentro Familiar

Una de las funciones de los servicios sociales es apoyar la parentalidad positiva y, en este sentido, los Centros de Apoyo y Encuentro Familiar de la Comunidad de Madrid (CAEF) tienen el objetivo de ayudar a las familias para mejorar en la comunicación y superar los conflictos cotidianos. Los CAEF prestan servicios de información, orientación y atención psicológica, mediación familiar, servicio de punto de encuentro familiar, asesoramiento jurídico y grupos de apoyo de carácter formativo<sup>20</sup>.

Tabla 22. Centros de Apoyo y Encuentro Familiar, 2019

	Comunidad de Madrid	Ayuntamiento de Madrid (CAF)	Ayuntamiento de Madrid (PEF)	Total
Personas atendidas	7.063			
Familias atendidas	3.558	36.320	668	40.546
Sesiones realizadas	8.058			
Número de centros	3	7	4	14

Fuentes: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad. La Comunidad de Madrid dispone de tres centros: Alcorcón-Móstoles, Majadahonda-Las Rozas y Mariam Suárez; Ayuntamiento de Madrid.

Además de estos centros, el Ayuntamiento de Madrid cuenta con siete **Centros de apoyo a las familias (CAF)**<sup>21</sup> que en 2019 atendieron a 36.320 familias. Estos centros son dispositivos interdisciplinarios y especializados que ofrecen apoyo a las familias para afrontar las dificultades que surgen en el desempeño de sus funciones parentales, prevención y atención en otros conflictos y crisis familiares, así como espacios de formación y fomento de la participación comunitaria.

El Ayuntamiento de Madrid cuenta también con 4 **Puntos de Encuentro Familiar (PEF)**. Estos centros ofrecen servicios destinados a favorecer el derecho de los/las menores a relacionarse con sus progenitores. Son lugares físicos idóneos, neutrales y seguros para facilitar el régimen de visitas con sus familias.

## Adopción nacional e internacional

La adopción es una medida de protección a la infancia que proporciona una familia definitiva a niños y niñas que, por determinadas circunstancias, no pueden permanecer en su familia de origen. En España, las comunidades autónomas han asumido la competencia relativa a la protección de los menores, por lo que son las entidades públicas competentes en materia de adopción. En la Comunidad de Madrid, el organismo responsable es la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

Este organismo juega un papel central en la tramitación de los procesos de adopción, ofreciendo información y cursos de formación para las familias, recibiendo la solicitud de

<sup>20</sup> Comunidad de Madrid, [Centros de Apoyo y Encuentro Familiar](#).

<sup>21</sup> Ayuntamiento de Madrid [Centros de apoyo a las familias \(CAF\)](#).

apertura de expediente, realizando estudios psico-sociales o emitiendo certificados de idoneidad<sup>22</sup>, entre otras tareas.

En el caso de las adopciones internacionales, su procedimiento es complejo, implicando la aplicación de las legislaciones y la realización de trámites en las Administraciones de dos países distintos, el de origen del menor y el de residencia de los posibles adoptantes.

Tabla 23. Gasto en servicios de adopción y acogimiento familiar, 2019.

Servicios	Gasto
Formación de solicitantes de adopción internacional y nacional	13.999€
Apoyo postadoptivo a familias y mediación en la búsqueda de orígenes	12.390€
<b>Total Adopción</b>	<b>26.389€</b>

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

### Prestaciones de apoyo a la maternidad

Dentro de esta categoría se incluyen Residencias maternas, la subvención a Red Madre y el Teléfono de apoyo a la maternidad.

#### Residencias maternas

Las residencias maternas son centros de apoyo a mujeres gestantes o con hijos a cargo menores de tres años, que no disponen de medios económicos y/o red social de apoyo suficientes o adecuados. Estos centros garantizan el alojamiento y la cobertura de necesidades básicas, además de proporcionar una intervención global e integral.

De esta manera, se realizan intervenciones individuales y grupales en diversas áreas de atención: social, psicológica, formativo-laboral, materno-infantil, sanitaria, ocio y tiempo libre y cultural. Además, se trabaja con cada mujer de manera personalizada a través de un proyecto educativo consensuado con la misma, destinado a dotarla de las herramientas necesarias para una vida autónoma<sup>23</sup>. La Comunidad de Madrid cuenta con dos residencias maternas que en 2019 atendieron a 80 mujeres y 75 menores.

Tabla 24. Centro residencial para familias (centro maternal) gestionado por AMAS, 2019

Número de Plazas	Número de personas usuarias	Gasto	Gasto por persona usuaria
94	110	2.427.043€	22.064€

Fuente: AMAS.

#### Subvención Red Madre

Se trata de subvenciones dirigidas a entidades sin ánimo de lucro para desarrollar proyectos dirigidos a asistir a mujeres embarazadas y madres sin recursos con hijos de hasta tres años de edad, así como al mantenimiento de una red de apoyo para estas mujeres.

<sup>22</sup> Comunidad de Madrid, [Adopción](#).

<sup>23</sup> Comunidad de Madrid, [Residencias maternas de la Comunidad de Madrid](#).

Las actuaciones subvencionadas proporcionan alojamiento a estas mujeres y a sus hijos, apoyan programas para promover la autonomía personal frente a la vulnerabilidad o exclusión social, los servicios de cuidado y atención inmediata de los niños y sus madres, el asesoramiento legal o la orientación psicológica.

En 2017 estas subvenciones atendieron a 15.383 personas, 12.622 mujeres y 2.761 menores<sup>24</sup>. En 2019 en total se concedieron 27 subvenciones. La dotación presupuestaria fue de 500.000 euros.

### *Recursos del Ayuntamiento de Madrid*

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con recursos residenciales para familias a través de un Convenio de Subvención con Cáritas Madrid. Estos recursos ofrecen 64 plazas, de las cuales 49 son de media y larga estancia y 15 son de corta estancia.

### *Teléfono de apoyo a la Maternidad*

La Comunidad de Madrid cuenta con un teléfono gratuito de atención a la maternidad, el 900 92 32 92. Este teléfono presta atención a personas que tengan o vayan a tener un hijo/a, proporcionando información sobre los recursos más cercanos a la localidad de residencia de la persona e indicándole las formas de contacto y acceso a los mismos. La atención es proporcionada por un equipo multidisciplinar especializado que cuenta con psicólogos y trabajadores sociales.

Además, el teléfono presta orientación psicológica para usuarias que presenten una elevada carga emocional y/o altos niveles de ansiedad, o cuando cualquier otra circunstancia así lo que lo requiera. El número de llamadas atendidas en 2019 fue de 2.038.

## **EN RESUMEN**

El conjunto de las prestaciones recogidas en apoyo a la maternidad/paternidad alcanza la suma de 2,9 millones de euros. Esta suma corresponde a una selección de prestaciones que se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 25. Gasto en diferentes prestaciones de apoyo a la familia, 2019

Tipo de prestación	Gasto
Adopción nacional e internacional	26.389€
Centro residencial para familias (centro maternal) gestionado por AMAS	2.427.043€
Subvención Red Madre	500.000€
<b>Total</b>	<b>2.953.432€</b>

Fuente: Dirección General de la Infancia, Familias y Natalidad.

## **Respuestas ante la violencia de género y trata**

La Comunidad de Madrid cuenta con la **Red de atención integral para la violencia de género**, que ofrece distintos servicios de asesoramiento y atención a víctimas y sus familiares, que tratan de dar respuesta a las necesidades de las víctimas, también con un enfoque

<sup>24</sup> Comunidad de Madrid, [noticias](#).

preventivo. El número de denuncias ascendió a 26.166 y las órdenes de protección a 5.873 (Tabla 26).

Tabla 26. Indicadores sociales sobre violencia de género en la Comunidad de Madrid, 2019

Categoría	Número
Nº de denuncias presentadas por violencia de género	26.166
Órdenes de protección adoptadas por violencia de género	5.873
Víctimas mortales de violencia de género 2019	6

Fuente: Nº de denuncias y Órdenes de protección: Violencia contra la mujer en la estadística judicial. Consejo General del Poder Judicial. 2019. Víctimas mortales de violencia de género: Estadística de víctimas mortales de violencia de género. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

Esta red de recursos está integrada por los centros para víctimas de violencia de género, de carácter tanto residencial como no residencial, y por los 54 puntos municipales del Observatorio Regional de Violencia de Género.



Su objetivo es ofrecer atención integral para mujeres, menores y personas dependientes que han sido víctimas de violencia de género, a través de servicios como alojamiento, manutención, atención psicosocial, orientación jurídica, orientación laboral y seguridad.

Además, el Ayuntamiento de Madrid cuenta con una serie de recursos similares, organizados a través de la Red de atención integral a víctimas de violencia de género<sup>25</sup> y de la Red de atención integral a víctimas de trata y violencia sexual<sup>26</sup>.

### **Centros residenciales para mujeres víctimas de violencia de género, víctimas de trata y explotación sexual**

Los centros residenciales proporcionan alojamiento temporal y manutención, tanto a las mujeres como a sus hijos e hijas, a la vez que desarrollan programas de apoyo, asesoramiento especializado y ayuda en la búsqueda de alternativas estables. Existen diversos centros residenciales, especializados en diferentes perfiles y situaciones de necesidad.

Esta red de centros residenciales de apoyo a víctimas de violencia de género en 2019 atendió a 784 personas, 446 mujeres y 338 hijos e hijas menores (Tabla 27).

<sup>25</sup> [Más información.](#)

<sup>26</sup> [Más información.](#)

El conjunto de recursos residenciales de apoyo a víctimas de violencia de género y víctimas de trata y explotación sexual en la Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid suponen un gasto de 7,23 millones de euros (3,9 de la Comunidad de Madrid y 3,3 del Ayuntamiento).

Tabla 27. Centros residenciales de apoyo a víctimas de violencia de género en la Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid, 2019.

Tipo de centro	Usuaris	Hijos/as menores	Total personas usuarias	Gasto
Centros de emergencia	234	212	446	1.072.712 €
Centros de acogida	69	96	165	1.592.884 €
Pisos tutelados	14	12	26	204.367 €
Centros para mujeres jóvenes víctimas de violencia	59	0	59	910.439 €
Centros para mujeres víctimas del tráfico con fines de explotación sexual y que desean abandonar el ejercicio de la prostitución	55	1	56	148.887 €
<b>Total Comunidad de Madrid</b>	<b>431</b>	<b>321</b>	<b>752</b>	<b>3.929.289 €</b>
<b>Centros del Ayuntamiento de Madrid</b>				
Zona de Estancia Temporal (ZET) de SAVG 24 Horas	242	220	462	
Centros de Emergencia	221	229	450	2.743.643 €
Red de alojamiento protegido a víctimas de trata	14	9	23	556.600 €
<b>Total Ayuntamiento de Madrid</b>	<b>477</b>	<b>458</b>	<b>935</b>	<b>3.300.243 €</b>
<b>Total</b>	<b>908</b>	<b>779</b>	<b>1687</b>	<b>7.229.532 €</b>

Fuente: DG Igualdad y Ayuntamiento de Madrid. Nota: Según la fuente los datos de los centros del Ayuntamiento de Madrid no se pueden sumar dado que algunos casos pasan por ZET y Centros de Emergencia, otros sólo por ZET y otros casos ya estaban alojados en Centros de Emergencia al comienzo del año.

Asimismo, se contemplan otros recursos que, al margen de la violencia de género, están orientados a la protección de mujeres vulnerables, como es el caso del Centro para mujeres reclusas y exreclusas.

Tipo de centro	Usuaris	Hijos/as menores	Total personas usuarias	Gasto
Centro para mujeres reclusas y exreclusas	15	17	32	245.284 €

### Centros no residenciales y otros servicios de atención

Existen además otra serie de programas destinados a mujeres víctimas de violencia de género. Entre estos programas se encuentran varios centros de día, además de otros servicios de atención prestados de manera telefónica. De manera similar a los centros residenciales, estos servicios son de carácter diverso, adaptados a las necesidades específicas de cada caso.

Estos programas de carácter no residencial destinados a mujeres víctimas de violencia de género atendieron en 2019 a 4.683 personas, 4.268 mujeres y 415 hijos/as menores (Tabla 28).

El conjunto de otros programas de apoyo a víctimas de violencia de género en la Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid suponen un gasto de más de 3,2 millones de euros, distribuidos de manera similar entre la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento).

Tabla 28. Otros programas destinados a mujeres víctimas de violencia de género, 2019.

Tipo de centro	Usuarías	Hijos/as menores	Total personas usuarias	Gasto
Centros de Atención Psicosocial MIRA	233	192	425	450.180€
Centro de Atención Integral CIMASCAM	911	0	911	338.603€
Centro de Día para Mujeres Ayaan Hirsi Ali	507	0	507	80.377€
Centro de Día para Mujeres Pachamama	661	0	661	259.259€
Centro de día de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Trata y Prostitución	46	0	46	
Unidad Móvil de Trata	400	0	400	194.763€
Unidad de Atención Psicológica a Adolescentes	130	0	130	150.527€
Psicólogas Itinerantes	0	223	223	88.447€
Servicio de Orientación Jurídica (SOJ)	1.380	0	1.380	45.210€
<b>Total Comunidad de Madrid</b>	<b>4.268</b>	<b>415</b>	<b>4.683</b>	<b>1.607.367€</b>
CAPSEM	954	479	1432	875.146 €
Centro Concepción Arenal de atención integral a víctimas de trata	556		556	696.803 € (*)
Unidad Móvil de Atención	563		563	
Centro de Crisis 24h de atención a víctimas de violencia sexual (**) <sup>27</sup>	44		97	93.453 €
<b>Total Ayto. de Madrid</b>	<b>2.117</b>	<b>479</b>	<b>2.648</b>	<b>1.665.402€</b>
<b>Total</b>	<b>6.385</b>	<b>894</b>	<b>7.331</b>	<b>3.272.769€</b>

Fuente: DG Igualdad y Ayuntamiento de Madrid. (\*) El importe incluye el gasto del Centro Concepción Arenal de atención integral a víctimas de trata y de la Unidad Móvil de Atención. (\*\*) El Centro de crisis 24 horas para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual fue inaugurado en diciembre de 2019, por lo que los datos de 2019 solo corresponden a ese mes.

Por otra parte, el Ayuntamiento de Madrid dispone de dos **Centros de Atención Psicosocioeducativa para mujeres y sus hijas/os víctimas de violencia de género**

<sup>27</sup> [Más información.](#)

(C.A.P.S.E.M.) que proporcionan apoyo social, psicológico y educativo intensivo y a largo plazo a las mujeres y sus hijos/as para su recuperación social y emocional tras la ruptura con la situación de violencia, además de varios recursos dentro de la Red municipal de dispositivos de atención a mujeres en contextos de prostitución y víctimas de trata con fines de explotación sexual<sup>28</sup>, como el Centro Concepción Arenal de atención integral a víctimas de trata y la Unidad Móvil de Atención.

### **Puntos municipales del Observatorio Regional de Violencia de Género**

Los 54 puntos municipales del Observatorio son espacios que ofrecen atención especializada a las víctimas de violencia de género. Estos centros ofrecen unos servicios básicos municipales y son la puerta de entrada a los recursos de la red de atención integral para la violencia de género de la Comunidad de Madrid, salvo en Madrid capital, donde esta función la realiza el Servicio de Atención a Víctimas de Violencia de Género (ver más adelante).

Estos puntos atienden a las víctimas de violencia de género y a profesionales que necesiten información y/o apoyo sobre el desarrollo de actividades dirigidas a la prevención de la violencia de género. Sus funciones son:

- Asesoramiento jurídico, atención psicológica y social individualizada a las víctimas, y seguimiento de las órdenes de protección o resoluciones judiciales.
- Facilitar información y orientación a las víctimas de violencia de género.
- Realizar la derivación y acompañamiento de las víctimas que así lo soliciten, a los distintos servicios especializados.
- Prestar atención psicosocial individualizada a las mujeres víctimas de violencia de género y a sus hijos e hijas y personas dependientes.
- Acciones preventivas y de sensibilización.

Los 54 Puntos municipales del Observatorio cuentan con un presupuesto de 4.959.774,55 euros, que se financia en un 100% por la Comunidad de Madrid. Los Puntos municipales del Observatorio Regional de Violencia de Género se financian en el marco de un convenio que engloba también actuaciones complementarias y acciones de sensibilización y prevención contra la violencia de género, financiadas con fondos procedentes de Pacto de Estado. En total, se destinan al Programa contra la violencia de género 8.038.635,08 euros, de los cuales la Comunidad de Madrid aporta 7.654.552,59 euros (el resto es aportación de las entidades locales).

En **Madrid capital**, los Puntos Municipales del Observatorio Regional de V.G. I y II<sup>29</sup> ofrecen atención psicosocial y asesoramiento jurídico especializado de carácter ambulatorio, dirigido a mujeres víctimas de violencia de género que cuentan con algún tipo de medida judicial de protección y que requieren atención especializada derivada de la situación de violencia. Este servicio atendió a 1.661 personas en 2019. Además, el Servicio de Atención a Víctimas de Violencia de Género (SAVG 24 horas)<sup>30</sup>, atendió a 1.704 mujeres en 2019, proporcionando un servicio especializado en atención de emergencia y protección a las víctimas de violencia de género en el ámbito de la pareja y expareja, como dispositivo de referencial de acceso a otros

---

<sup>28</sup> [Más información.](#)

<sup>29</sup> Fuente: [Ayuntamiento de Madrid.](#)

<sup>30</sup> Fuente: [Ayuntamiento de Madrid.](#)

recursos que configuran la red especializada. En conjunto, ambos recursos contaron con un gasto de 2.074.816 euros.

En total la suma de estos recursos, combinando las aportaciones de la Comunidad de Madrid y los distintos ayuntamientos (también el de Madrid), asciende a 10.113.451,63 euros.

### Otros recursos del Ayuntamiento de Madrid

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con **14 Espacios de Igualdad**<sup>31</sup>, en los que se potencia el avance hacia una igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, visibilizando las brechas de género y trabajando de manera especial con la población joven, mediante acciones de sensibilización, empoderamiento y actuaciones de carácter comunitario.

Los Espacios de Igualdad son un recurso de primera línea para la sensibilización, prevención y detección de la violencia hacia las mujeres y realizan un trabajo fundamental en la reparación de la violencia sufrida, tras la intervención por parte de los recursos especializados.

La Red de Espacios de Igualdad desarrolla su trabajo en tres líneas:

- ▶ Atención individualizada.
- ▶ Empoderamiento colectivo.
- ▶ Sensibilización.

En 2019, la Red contó con un gasto de 3.807.562,6 euros, atendiendo a 91.896 personas.

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con otra serie de proyectos en el Área de Igualdad, financiados a través de la Red de atención integral a víctimas de violencia de género y de la Red de atención integral a víctimas de trata y violencia sexual (Tabla 29).

Tabla 29. Otros proyectos en el Área de Igualdad desarrollados por el Ayuntamiento de Madrid, 2019.

Proyecto	Gasto
Espacio de prevención de violencia machista	300.000€
Talleres de apoyo a la inserción sociolaboral de mujeres víctimas de violencia de género en el ámbito de la pareja o expareja	150.000€
Atención integral con adolescentes víctimas de violencia sexual	34.000€
Programas dirigidos a la inserción sociolaboral de mujeres víctimas de trata y/o explotación sexual	100.000€
Itinerarios formativos a favor de mujeres en proceso de abandono de la prostitución	116.560€
<b>Total</b>	<b>584.000€</b>

Fuente: DG de Igualdad y Ayuntamiento de Madrid. Nota: Los cuatro primeros proyectos han sido desarrollados a través de convenios de subvención nominativa.

<sup>31</sup> Fuente: [Ayuntamiento de Madrid](#).

## Teléfono de atención 012

El teléfono de atención 012 atiende a víctimas de violencia de género. El teléfono está atendido por psicólogas, proporciona información sobre los recursos disponibles (jurídicos, administrativos y sociales) y ofrece atención en inglés, francés y rumano. Además, si se detecta una situación urgente o crítica se hace un desvío automático al teléfono de emergencia 112.

## EN RESUMEN

En resumen, el conjunto de las prestaciones recogidas en el área de respuestas ante la violencia de género y que se han analizado en estas páginas alcanza la suma de 25,8 millones de euros, 13,5 millones de euros por parte de la Comunidad de Madrid y 12,3 por el Ayuntamiento de Madrid.

Tabla 30. Gasto en prestaciones en respuestas ante la violencia de género, 2019

Tipo de prestación	Gasto
Centros residenciales para mujeres víctimas de violencia de género y mujeres reclusas y exreclusas	3.929.289 €
Centros no residenciales y otros servicios de atención	1.607.367 €
Puntos municipales del Observatorio Regional de Violencia de Género	8.038.635 €
<b>Total Comunidad de Madrid</b>	<b>13.575.291 €</b>
Centros residenciales del Ayuntamiento de Madrid	3.300.243 €
Centros no residenciales y otros servicios de atención	1.665.402 €
Teléfono de atención 012 y Centro de Atención Psicosocioeducativa para mujeres y sus hijas/os víctimas de violencia de género (C.A.P.S.E.M.)	875.146
Puntos Municipales del Observatorio Regional de V.G I y II y SAVG 24 horas	2.074.816 €
Espacios de Igualdad	3.807.563 €
Otros proyectos en el área de igualdad	584.000 €
<b>Total Ayuntamiento de Madrid</b>	<b>12.307.170 €</b>
<b>Total</b>	<b>25.882.461 €</b>

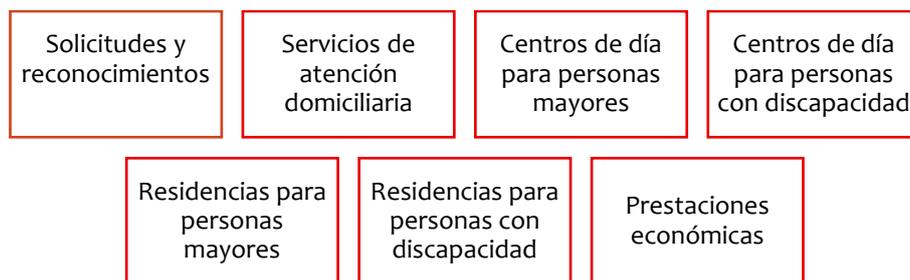
Fuente: DG de Igualdad y Ayuntamiento de Madrid.. Nota: Los 54 puntos municipales del observatorio regional de violencia cuentan con un presupuesto de 4.959.774,55 euros, al que se suman actuaciones complementarias y acciones de sensibilización y prevención contra la violencia de género con fondos procedentes de Pacto de Estado.

## Promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia

En la actualidad el número de personas con dependencia reconocida en la Comunidad de Madrid se sitúa en 224.000, esto es, el 3,36% de la población total<sup>32</sup>. El derecho a la atención reconocido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal

<sup>32</sup> Para mayor detalle ver el epígrafe 2.1.2 La discapacidad y dependencia en la Comunidad de Madrid, página 10.

y Atención a las personas en situación de dependencia, se estructura a través de un amplio conjunto de prestaciones adaptadas a las características y grado de necesidad de cada caso.



Corresponde a las comunidades autónomas “gestionar, en su ámbito territorial, los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia”, tal y como se dispone en esta norma. De esta manera, la Comunidad de Madrid recibe las solicitudes presentadas, valora la situación de las personas solicitantes y dicta, en su caso, la correspondiente resolución en la que se reconoce la situación de dependencia.

### Solicitudes y reconocimientos

El primer paso para el acceso a las prestaciones de dependencia es la solicitud. En 2019 se registraron un total de 59.104 solicitudes. Según su distribución territorial, más de la mitad de las solicitudes se registraron en el Área 5, correspondiente a Madrid capital (Tabla 31).

Tabla 31. Evolución solicitudes iniciales registradas por Áreas de Servicios Sociales, 2019.

Áreas	Solicitudes	Porcentaje sobre total
Área 1: Norte	4.673	8%
Área 2: Oeste	6.948	12%
Área 3: Sur	6.571	11%
Área 4: Este	7.718	13%
Área 5: Madrid	33.194	56%
<b>Total</b>	<b>59.104</b>	<b>100%</b>

Fuente: AD\_SIDMA. Consulta solicitudes iniciales por fecha primera tramitación.

A estas solicitudes hay que añadir otras 22.979 de revisión por agravamiento<sup>33</sup>. A nivel acumulado, el número de solicitudes de reconocimiento fue de 228.990.

Tabla 32. Valoraciones y revisiones realizadas, por grado de dependencia, 2019.

Grado de Dependencia	Valoraciones iniciales		Revisiones		Total
Grado 0	12.506	27%	92	1%	12.598
Grado I	14.549	32%	3.261	18%	17.810
Grado II	10.859	24%	6.833	37%	17.692
Grado III	7.592	17%	8.370	45%	15.962
<b>Total</b>	<b>45.506</b>	<b>100%</b>	<b>18.556</b>	<b>100%</b>	<b>64.062</b>

<sup>33</sup> Fuente: Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia.

Fuente: AD\_SIDMA. Consulta RA por fecha primera tramitación.

En conjunto, en 2019 se validaron 61.558 dictámenes técnicos, con una distribución bastante equitativa entre los grados de dependencia (Tabla 33).

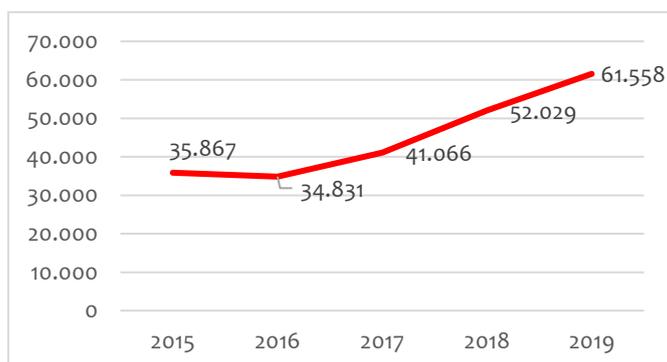
Tabla 33. Dictámenes técnicos validados en CTVD (Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la Valoración de la situación de Dependencia), 2019.

Grado de dependencia	Número	Porcentaje
Grado 0	12.027	19,5%
Grado I	17.233	28,0%
Grado II	16.969	27,6%
Grado III	15.329	24,9%
<b>Total</b>	<b>61.558</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: AD\_SIDMA., elaborado a partir de la consulta de expedientes.

Durante los últimos cinco años se observa un importante aumento en el número de dictámenes técnicos validados, incrementándose en 25.691, un 71%, con una demanda mayor como consecuencia de una población más envejecida (Gráfico 11).

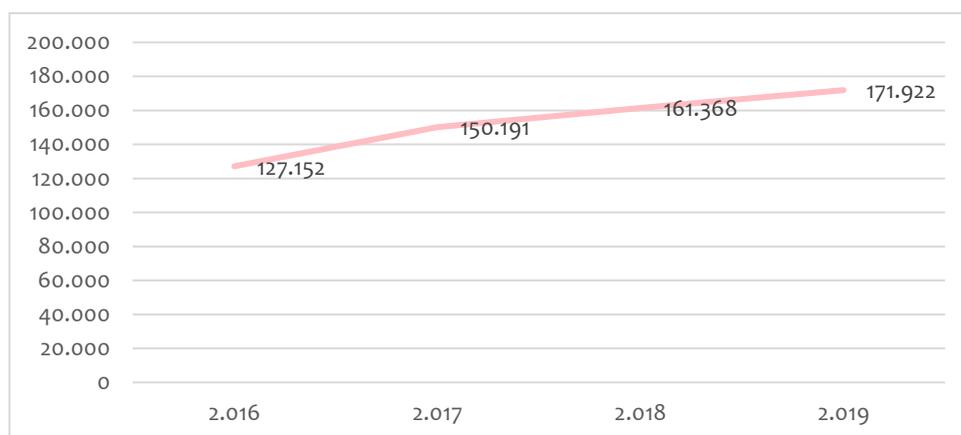
Gráfico 11. Evolución del número de dictámenes técnicos validados, 2015-2019.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de AD\_SIDMA.

El número de personas con una situación de dependencia reconocida en la Comunidad de Madrid alcanzó las **171.922, lo que supone un 2,6% de la población de la región**, una cifra algo más baja a la media nacional, que se sitúa en el 2,9%, lejos del máximo de Castilla y León que tiene un 4,43% de la población con derecho a prestación. A lo largo de los últimos años ha habido un incremento en el número de estas personas, lo que implica una mayor demanda sobre las prestaciones ofrecidas por el sistema. Además, como se comentó en capítulos anteriores, el número de personas con una situación de dependencia reconocida tenderá a aumentar debido al proceso de envejecimiento de la población (Gráfico 12).

Gráfico 12. Evolución del número personas con reconocimiento de situación dependencia, Comunidad de Madrid, 2016-2019



Fuente: Estadísticas IMSERSO.

Tabla 34. Número de personas con situación de dependencia reconocida, 2019

	Número de personas	Sobre población CM
Solicitudes de reconocimiento	228.990	3,4%
Situaciones de dependencia reconocida	171.922	2,6%
Grado I	54.519	0,8%
Grado II	59.164	0,9%
Grado III	58.239	0,9%

Fuente: Estadística SISAAD diciembre 2019 (IMSERSO); \* A fecha 31/12/2019, Fuente: AD\_SIDMA.

Una vez realizada la valoración, se procede a elaborar el Programa Individual de Atención (PIA), en el que se establece la modalidad de intervención más adecuada para la atención de la persona, un servicio o una prestación económica, según sus necesidades. Lógicamente, el PIA tiene su reflejo en los recursos que se ponen en marcha desde los servicios sociales de atención especializada.

Tabla 35. Programas Individuales de Atención (PIA) resueltos en 2019.

Modalidad principal	Inicial	%	Revisión PIA	%	Total	%
Residencia Mayores	2.867	9,3%	6.181	30,5%	9.048	17,7%
Residencia Discapacidad	109	0,4%	439	2,2%	548	1,1%
Centro Día Mayor	3.795	12,2%	3.087	15,3%	6.882	13,4%
Centro Día Discapacidad	250	0,8%	583	2,9%	833	1,6%
Red Enfermedad Mental	91	0,3%	34	0,2%	125	0,2%
SAD Intensivo	16.599	53,6%	5.473	27,0%	22.072	43,1%
SPAP	7	0,0%	2	0,0%	9	0,0%
PEVS ATR	1.842	5,9%	1.877	9,3%	3.719	7,3%
PEVS CD	403	1,3%	383	1,9%	786	1,5%
PEVS SAD	348	1,1%	288	1,4%	636	1,2%

Modalidad principal	Inicial	%	Revisión PIA	%	Total	%
PEVS SPAP	943	3,0%	586	2,9%	1.529	3,0%
PECEF	3.729	12,0%	1.300	6,4%	5.029	9,8%
PEAP	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>30.983</b>	<b>100%</b>	<b>20.233</b>	<b>100%</b>	<b>51.216</b>	<b>100%</b>

Fuente: AD\_SIDMA. Elaborado a partir de la consulta de Madrid Digital sobre expedientes con resolución PIA en 2019.

A fecha 31/12/2019 había 143.622 personas dependientes atendidas con al menos una prestación.

El número de prestaciones reconocidas fue de 187.165, lo que supone 1,3 prestaciones de media por cada persona beneficiaria, algo superior a la media nacional, que se sitúa en 1,27 con al menos una prestación de dependencia.

Tabla 36. Personas beneficiarias en relación a las prestaciones de dependencia reconocidas, 2019.

	Número
Personas beneficiarias de una prestación de dependencia (*)	143.622
Nº de prestaciones reconocidas	187.165

Fuente: Estadística SISAAD diciembre 2019 (IMSERSO). \* Personas dependientes atendidas al menos con una prestación del catálogo de dependencia.

### Servicios de atención domiciliaria

Los servicios de atención domiciliaria comprenden los servicios de teleasistencia y de ayuda a domicilio (Tabla 37).

El **servicio de teleasistencia** permite a las personas dependientes, sean mayores o con discapacidad, permanecer con autonomía el mayor tiempo posible en sus hogares. El servicio funciona a través de un medallón o pulsera que la persona usuaria lleva permanentemente, que en caso de emergencia envía una alarma a una central de atención. La comunicación telefónica se mantiene abierta mientras se gestiona la ayuda necesaria. En conjunto, la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid prestaron este servicio a 195.665 personas.

El **servicio de ayuda a domicilio** reúne un conjunto de servicios prestados en el domicilio de las personas en situación de dependencia. Estos servicios están orientados a atender las necesidades de la vida diaria, como los servicios relacionados con la atención personal (apoyo en la higiene personal, en las comidas, en la movilización dentro del hogar o el acompañamiento) o los servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar (limpieza, lavado, cocina u otros). En conjunto, la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid prestaron este servicio a 120.299 personas.

Tabla 37. Servicios de atención domiciliaria para personas dependientes, 2019.

Tipo de servicios	Comunidad de Madrid	Ayuntamiento de Madrid			Total
		Total	Atendidas por ASP	Atendidas por Dependencia	
Servicio de Teleasistencia para personas dependientes	49.711	145.954	108.129	37.825	195.665
Servicio de ayuda a domicilio para personas dependientes	39.924	80.375	48.878	31.497	120.299
<b>Total</b>	<b>89.635</b>	<b>226.329</b>	<b>157.007</b>	<b>69.322</b>	<b>315.964</b>

Fuente: Estadísticas IMSERSO, Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y Ayuntamiento de Madrid.

La prestación de ambos servicios supuso un coste conjunto para la Comunidad y el Ayuntamiento de Madrid de más de 20 millones de euros para la teleasistencia, y de aproximadamente 230 millones para el servicio de ayuda a domicilio. A estas cifras hay que añadir 7,5 y 20 millones de euros financiados por las personas usuarias, como se muestra más adelante (Tabla 38).

Tabla 38. Gasto en servicios de atención domiciliaria para personas dependientes, 2019.

Tipo de servicio	Personas atendidas	Gasto Total
Servicio de Teleasistencia	195.665	20.274.513€
Servicio de ayuda a domicilio	120.299	230.039.768€

Fuente: Calculado a partir de datos de Estadísticas IMSERSO y Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia de la Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid.

Los servicios de teleasistencia y ayuda a domicilio se gestionan mediante un contrato de gestión de servicio público en las áreas 1 a 4 de servicios sociales, que lleva a cabo directamente la Dirección General de Atención a la Mayor y a la Dependencia. En el área 5, dicha gestión está encomendada al Ayuntamiento de Madrid y recogida en un convenio de colaboración (Tabla 39).

Tabla 39. Financiación del gasto de los servicios de atención domiciliaria para personas dependientes.

Concepto	Servicio de Teleasistencia	Servicio de ayuda a domicilio	Total
<b>Gasto total Comunidad de Madrid</b>	7.723.212 €	163.039.083 €	170.762.295 €
Comunidad de Madrid	3.099.876 €	72.188.951 €	75.288.827 €
Convenio Ayuntamiento de Madrid	4.000.000 €	56.941.443 €	60.941.443 €
Aportación adicional Ayunt. de Madrid	623.336 €	33.908.689 €	34.532.025 €
<b>Gasto total Ayuntamiento</b>	17.174.637 €	157.850.817 €	175.025.453 €

**Fuente:** Estadísticas IMSERSO y Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y Ayuntamiento de Madrid. Datos de la Comunidad de Madrid, 2018. Ayuntamiento de Madrid, 2019.

La Comunidad de Madrid financia, a través de un convenio, parte del gasto del Ayuntamiento de Madrid, quien usa este importe para financiar estos servicios y además aporta fondos adicionales. Además, existen fondos aportados por las personas usuarias. La suma de estos conceptos da lugar al gasto final del servicio.

### Centros de día

Los centros de día ofrecen una atención integral durante el día a las personas en situación de dependencia, mayores de 60 años, o de 55 en caso de padecer alzhéimer. Su objetivo es favorecer o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y prestar apoyo a las familias o cuidadores. La intensidad del servicio se adapta a las peculiaridades y necesidades de la persona, además de a su grado de dependencia reconocido.

El número de centros asciende a 162, lo que incluye los 18 centros de la AMAS y los 100 centros del convenio firmado con el Ayuntamiento de Madrid para este propósito (Tabla 40).

Tabla 40. Servicio de Centro de Día para personas mayores en situación de dependencia, 2019.

Número de Centros	Número de Plazas	Plazas medias por centro	Número de personas usuarias
162	8.938	55	8.636

**Fuente:** Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y por AMAS. Nota: La tabla recoge también los centros gestionados por el Ayuntamiento de Madrid (100 centros con 4.719 plazas).

La gestión del servicio también se recoge en el convenio con el Ayuntamiento de Madrid, por valor de 11.000.000. Por otra parte, el coste de las 614 plazas de la AMAS fue de 6.725.873. Este conjunto de cifras deriva en la cantidad total de 64.814.787 (Tabla 41).

Tabla 41. Financiación del gasto del servicio de Centro de Día para personas mayores en situación de dependencia, por entidades, 2019

Entidad	Gasto	%
Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia	32.919.819€	50,8%
Convenio Ayuntamiento de Madrid	11.000.000€	17,0%
Aportación Ayuntamiento de Madrid	14.169.094€	21,9%
Subtotal	58.088.914€	89,6%
AMAS	6.725.873€	10,4%
<b>Total</b>	<b>64.814.787€</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos proporcionados por la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y por AMAS y Ayuntamiento de Madrid.

### Residencias para personas mayores en situación de dependencia

Las residencias ofrecen alojamiento permanente a las personas mayores en situación de dependencia que, por su situación sociofamiliar o por limitaciones en su autonomía personal,

no pueden ser atendidas en sus propios domicilios. Concretamente, deben tener reconocido un grado II o III de dependencia y disponer del Programa Individual de Atención (PIA), que especifique que requiere el acceso a un centro residencial. La participación de la persona en la financiación del servicio depende de su capacidad económica (Tabla 42).

En conjunto, en la Comunidad de Madrid existen más de 20.000 plazas en centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, que dan servicio a más de 18.000 personas.

Tabla 42. Centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, 2019.

Número de Centros	Número de Plazas	Plazas medias por centro	Número de personas usuarias
208	20.704	99,5	18.184

Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y por AMAS.

La gestión del servicio de atención residencial para personas mayores en situación de dependencia observa varias fórmulas de gestión, con dos centros directivos de la Consejería implicados (AMAS y Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia) y varios ayuntamientos con acuerdos suscritos con la Administración regional, además del Ayuntamiento de Madrid (Tabla 43).

Tabla 43. Financiación del gasto del servicio de Centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, por entidades, 2019.

Entidad	Número de Centros	Número de Plazas	Gasto
Gestión Directa (AMAS)	25	5.586	206.486.264€
Gestión Indirecta	18	2.668	50.960.588€
Convenidas Ayuntamientos	15	845	16.165.445€
Ayuntamiento de Madrid	3	184	6.606.493 €
Concertadas	147	11.481	195.612.445€
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>20.704</b>	<b>475.831.235 €</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y por AMAS y Ayuntamiento de Madrid.

### Servicio de centro de día para personas con discapacidad en situación de dependencia

Los centros de día para personas con discapacidad son equipamientos especializados de carácter socio-rehabilitador y estancia diurna, destinados a proporcionar atención rehabilitadora, habilitación personal y social, cuidados personales y asistencia especializada. Dan servicio a 7.473 personas dependientes menores de 65 años.

### Centros residenciales para personas con discapacidad en situación de dependencia

Existe un conjunto de centros residenciales y pisos tutelados para personas con discapacidad en situación de dependencia. Estos centros residenciales cuidan de personas menores de 65

años con diferentes tipos de discapacidad (física, intelectual y enfermedad mental) (Tabla 44).

Tabla 44. Centros Residenciales para personas con discapacidad en situación de dependencia, 2019.

Tipo de centro	Tipo de discapacidad	Número de p usuarias
Centros residenciales para personas con discapacidad física	Física	803
Centros residenciales para personas con enfermedad mental	Enfermedad mental	261
Centros residenciales para personas con discapacidad intelectual	Intelectual	4.247
Pisos tutelados y viviendas comunitarias para personas con discapacidad intelectual	Intelectual	214
<b>Total</b>		<b>5.525</b>

Fuente: IMSERSO y AD\_SIDMA.

### Prestaciones económicas

Las prestaciones económicas consisten en la entrega de una ayuda económica que se reconoce a la persona beneficiaria con el fin de contribuir a la financiación del coste de un servicio, prestado por un centro o entidad privada debidamente acreditada, cuando no sea posible el acceso a un servicio público, a los gastos derivados de la atención a la persona en situación de dependencia en su domicilio o la financiación del contrato de una asistencia personal, que facilite el acceso tanto a la educación o al trabajo, como a una vida más autónoma<sup>34</sup> (Tabla 45).

Tabla 45. Prestaciones económicas para personas dependientes, 2019

Prestaciones económicas	Número de personas beneficiarias	Gasto
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.	34.363	107.157.240€
Prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio.	20.371	121.926.511 €
Prestación de asistencia personal	89	524.112 €
<b>Total</b>	<b>54.734</b>	<b>229.607.864€</b>

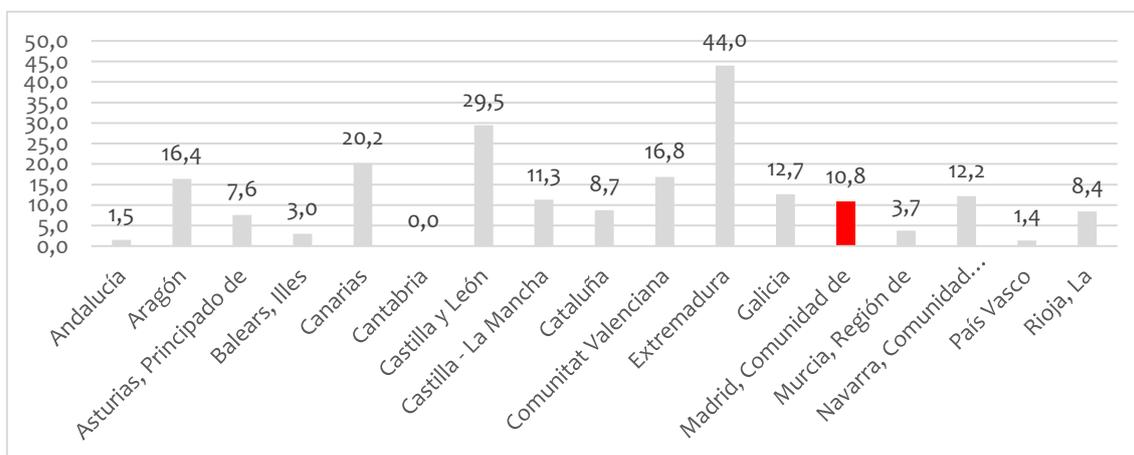
Fuente: Datos aportados por la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, a partir de la Estadística SISAAD diciembre 2019 (IMSERSO) y documentos contables (Memoria cumplimiento objetivos 2019).

La prestación económica vinculada al servicio presenta una considerable variabilidad entre comunidades autónomas. En el caso de la Comunidad de Madrid supone el 10,8% de las prestaciones, frente a los volúmenes que representa Extremadura, con el 44% o Castilla y León (29,5%) o el 1,5% de Andalucía, en el otro extremo (Gráfico 13). En el caso de la prestación

<sup>34</sup> Fuente: Comunidad de Madrid, [Guía práctica de dependencia](#).

de cuidados este porcentaje se eleva al 18,4% quedando también por debajo de la media nacional, que se sitúa en el 30,3%.

Gráfico 13. Porcentaje de peso de la prestación vinculada al servicio sobre el total de prestaciones. Año 2019.



Fuente: Estadística SISAAD diciembre 2019 (IMSERSO).

## EN RESUMEN

En resumen, el conjunto de las prestaciones recogidas en promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia definidas en este apartado alcanza la suma de 1.020 millones de euros.

Tabla 46. Gasto en prestaciones en promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, 2019

Tipo de prestación	Gasto
Servicio de teleasistencia	20.274.513 €
Servicio de ayuda a domicilio	230.039.768 €
Centros de día	64.814.787 €
Residencias para personas mayores en situación de dependencia	475.831.235 €
Prestaciones económicas	229.607.864 €
<b>Total</b>	<b>1.020.568.167 € €</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y del Ayuntamiento de Madrid.

## La atención a las personas mayores no dependientes

La atención a las personas mayores y el apoyo a su autonomía personal y la inclusión social están en la esencia de los servicios sociales, más allá de dar respuesta a las necesidades asociadas a la dependencia y descritas en el apartado anterior. Se trata, además, de un grupo

en crecimiento, al albur del proceso de envejecimiento demográfico<sup>35</sup>. Este perfil de población de más edad pero que se define como autónomo, requiere de otro tipo de prestaciones; de hecho, algunas de las prestaciones que se implementan en el sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid se caracterizan por tener un enfoque más preventivo y de fomento de la activación. Dentro del abanico de prestaciones destacan por su relevancia:



La red de centros de mayores es extensa, existen 32 **centros de personas mayores** gestionados por la Agencia Madrileña de Atención Social. Los centros de mayores están destinados a promover el envejecimiento activo y la prevención de la dependencia mediante la convivencia, el apoyo a la integración social y el fomento de la participación activa. Se dirigen a personas mayores autónomas que conviven en su entorno comunitario habitual. En estos centros se organizan programas y actividades físicas, intelectuales, culturales, artísticas, de ocio y tiempo libre y se ofrece información, orientación y asesoramiento sobre servicios sociales<sup>36</sup> (Tabla 47).

Tabla 47. Centros para mayores autónomos gestionados por AMAS, 2019

Tipo de Centro	Número de Centros	Número de p. usuarias que realizan actividades	Número de p. usuarias (socias)	Número de servicios prestados <sup>37</sup>	Gasto
Centros de personas mayores (autónomas)	32	309.358	422.952	922.443	13.476.651€

Fuente: Agencia Madrileña de Atención Social.

Por su parte, los ayuntamientos de la región también ofrecen este tipo de recursos a la ciudadanía. Según el Registro de centros de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, hay 89 hogares y clubes en la región de titularidad municipal, con 12.132 plazas autorizadas. A ellos se suman las del Ayuntamiento de Madrid, que cuenta con una red de 90 Centros Municipales de Mayores<sup>38</sup> con 343.009 socios. Estos centros no residenciales ofrecen actividades socioculturales, ocupacionales, artísticas y recreativas, contando con servicios como biblioteca, bar-cafetería, comedor, sala polivalente, podología, peluquería, gimnasio, animación sociocultural y talleres.

A su vez, AMAS gestiona 25 **centros residenciales** para personas mayores dependientes y no dependientes. Dentro de estos centros, existen un total de 672 plazas para mayores no dependientes (autónomos), que dieron servicio a 1.388 personas usuarias no dependientes (Tabla 48).

<sup>35</sup> Puede consultarse en detalle en el epígrafe sobre El envejecimiento, en la página 8.

<sup>36</sup> Comunidad de Madrid, [Plan Estratégico de la Agencia Madrileña de Atención Social 2016 – 2021](#).

<sup>37</sup> Hace referencia a comedor, peluquería, podología, trabajo social, etc.

<sup>38</sup> [Más información](#).

Tabla 48. Centros residenciales para personas mayores no dependientes (autónomos) gestionados por AMAS, 2019

Tipo de Centro	Número de plazas	Número de p. usuarias	Gasto
Centros residenciales para personas mayores no dependientes (autónomas)	672	1.388	11.291.115€

Fuente: Agencia Madrileña de Atención Social.

Agrupando ambas prestaciones, AMAS realiza un gasto de 24.767.766 euros para el cuidado de personas mayores no dependientes, proporcionando servicios a 310.746 personas.

## EN RESUMEN

En resumen, el conjunto de las prestaciones recogidas en atención a las personas mayores no dependientes alcanza la suma de 24,7 millones de euros, únicamente referida al importe gestionado por AMAS, sin incluir el gasto de las entidades locales ni del Ayuntamiento de Madrid (Tabla 49.).

Tabla 49. Gasto en prestaciones en atención a las personas mayores no dependientes, 2019

Tipo de prestación	Gasto
Centros para mayores autónomos gestionados por AMAS	13.476.651 €
Centros residenciales para personas mayores no dependientes (autónomos) gestionados por AMAS	11.291.115 €
<b>Total</b>	<b>24.767.766 €</b>

Fuente: Agencia Madrileña de Atención Social.

## La atención a las personas con discapacidad

La Comunidad de Madrid ofrece un amplio conjunto de prestaciones especializadas para las personas con discapacidad, adaptadas a sus distintos perfiles y tipos. Parte de estas prestaciones están vinculadas con el sistema de Atención a la Autonomía y la Dependencia (SAAD), por lo que ya han sido descritas anteriormente en el apartado sobre dependencia. No obstante, las prestaciones en el caso de la discapacidad, a diferencia de las personas mayores, sí tienen un mayor recorrido y variedad al margen del SAAD. Algunas de ellas son:

Centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad	Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)	Tratamientos de atención temprana	Atención a personas con discapacidad intelectual
	Atención a personas enfermedad mental grave y duradera	Atención a personas con discapacidad física	

## Centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad

Los Centros Base de Valoración y Orientación a personas con discapacidad realizan la valoración, calificación y reconocimiento administrativo del grado de discapacidad. Estos centros, además, llevan a cabo funciones de información, orientación profesional e intervención terapéutica en régimen ambulatorio.

Los centros proporcionan una serie de servicios<sup>39</sup>:

- Reconocimiento de grado de discapacidad.
- Tarjeta acreditativa de grado de discapacidad.
- Tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad.
- Intervención terapéutica.
- Áreas de orientación profesional.

En 2019, los centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad recibieron 90.173 solicitudes y realizaron 70.524 resoluciones, la mayoría de ellas relacionadas con el grado de discapacidad (Tabla 50. ).

Tabla 50. Número de resoluciones y en los centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad, 2019.

Valoraciones de Discapacidad	Valoraciones grado discapacidad	Trámites relacionados discapacidad*	Total
	58.204	6.366	64.570
Información general y especializada sobre Disc.	167.717		
Tratamientos terapéuticos	410		
Nº Tarjetas discapacidad	39.627		
Nº Dictámenes de movilidad para tarjetas de estacionamiento			4.341
Nº Informes de adaptación de vivienda			602
Otros informes			1.423

Fuente: Centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad.

## Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)

Como parte de la red de Centros Base de Atención a Personas con Discapacidad, se encuentra el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), especializado en los menores de 0 a 6 años. El centro tiene, principalmente, las siguientes funciones<sup>40</sup>:

- Reconocimiento del grado de discapacidad de 0 a 6 años, con 3.484 expedientes resueltos.
- Valoración de la atención temprana, con 4.306 expedientes resueltos.

<sup>39</sup> Comunidad de Madrid, [Centros Base de Valoración y Orientación a personas con discapacidad](#).

<sup>40</sup> Comunidad de Madrid, [Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil \(CRECOVI\)](#).

- Reconocimiento de la situación de dependencia de 0 a 3 años (Tabla 51. ).

Tabla 51. Número de resoluciones en el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), 2019.

	Número de resoluciones
Nº Valoraciones grado discapacidad	3.484
Nº Resoluciones de necesidad de atención temprana	4.306
Nº Tratamientos en Centros Base	943
Nº Niños/as atendidos en Centros Base	685
Nº Dictámenes de Movilidad	126
Nº Informes de adaptación de vivienda	7

Fuente: Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI).

Además, el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil realiza sesiones informativas dirigidas a familiares de niños y niñas de entre 0 y 6 años que presentan dificultades en su desarrollo o riesgo de padecerlas, además de actividades formativas de interés para profesionales del ámbito sociosanitario y educativo implicados en la atención temprana.

El presupuesto total, incluyendo gastos de personal, de los centros de base y el CRECOVI, asciende a 13.567.266,28 euros.

### Tratamientos de atención temprana

Los tratamientos de atención temprana están dirigidos a niños y niñas de entre los 0 y 6 años que presentan necesidades especiales, transitorias o permanentes. La atención temprana busca minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas. Con ello se pretende facilitar la plena inclusión familiar, escolar y social y la calidad de vida del menor y su familia<sup>41</sup>.

En 2019 se proporcionaron prestaciones de atención temprana a 5.710 personas, con un gasto de 15.556.534 euros.

Tabla 52. Indicadores de personas usuarias y gasto en los tratamientos de atención temprana, 2019.

Indicador	Número / importe
Número de personas usuarias	5.710
<b>Gasto invertido en centros</b>	<b>15.556.534 €</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI);

### Atención a personas con discapacidad intelectual

La Comunidad de Madrid cuenta con una red de centros que proporcionan asistencia tanto residencial como no residencial a personas con discapacidad intelectual. En 2018, el número

<sup>41</sup> Comunidad de Madrid, [Atención temprana](#).

de personas con discapacidad psíquica, que incluye tanto a personas con discapacidad intelectual como con enfermedad mental, ascendía a 89.732. Dentro de las prestaciones dirigidas a este perfil, cabe señalar<sup>42</sup>:

<p><b>Residencias para personas con discapacidad intelectual</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamientos que ofrecen una atención integral de forma temporal o permanente. Esta atención incluye alojamiento, manutención, cuidados para la realización de actividades de la vida diaria, apoyo personal, familiar y social y fomento del ocio y la convivencia.</li> </ul>
<p><b>Viviendas comunitarias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son pisos tutelados dirigidos a personas adultas con discapacidad intelectual ligera y alto nivel de gestión personal. Estas viviendas no solo proporcionan alojamiento, también ofrecen convivencia y asistencia social de personas que precisan de un recurso público por presentar dificultades de integración familiar o social.</li> </ul>
<p><b>Centros ocupacionales de atención a personas con discapacidad intelectual</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destinados a proporcionar a las personas usuarias habilitación profesional, personal y social, a fin de conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades personales y de sus posibilidades de integración sociolaboral. Los Centros Ocupacionales se dirigen a personas dependientes con discapacidad intelectual ligera o moderada, lo que configura un perfil diferente al de los centros de día.</li> </ul>
<p><b>Centros de día para personas con discapacidad intelectual</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionan atención especializada de forma diurna, destinados a proporcionar atención rehabilitadora, habilitación personal y social, cuidados personales y asistencia especializada. Su objetivo es potenciar el máximo desarrollo de las capacidades y posibilidades de integración social de las personas usuarias y prevenir la progresión de situaciones de deterioro.</li> </ul>

El número total de plazas en estos recursos es de 12.543. La tasa media de cobertura sobre la población con discapacidad psíquica asciende al 14%, aunque el peso de cada tipo de recurso varía de manera sustancial. Los centros ocupacionales son los que tienen un mayor número de plazas, alcanzando una cobertura del 6,8%, seguidos de los centros residenciales (5,8%).

Tabla 53. Centros de atención a personas con discapacidad intelectual (PDI), 2019

Centros	Nº de plazas totales	Gasto DG Discapacidad	Gasto AMAS	Gasto Total
Centros residenciales	4.807	111.931.793€	5.778.305€	117.710.098€
Viviendas comunitarias	351	6.454.432€		6.454.432€
Centros ocupacionales	6.095	43.801.818€	27.383.367€	71.185.185€
Centros de día	1.108	16.070.680€		16.070.680€

<sup>42</sup> Comunidad de Madrid, [Red de atención a personas adultas con discapacidad física, intelectual y sensorial](#).

Centros	Nº de plazas totales	Gasto DG Discapacidad	Gasto AMAS	Gasto Total
Centros de día grandes necesidades	182		26.642.053€	26.642.053€
<b>Total</b>	<b>12.543</b>	<b>178.258.724€</b>	<b>59.803.725€</b>	<b>238.062.449€</b>

Fuente: DG de Atención a Personas con Discapacidad.

Parte de estos centros son gestionados por AMAS. Incluyen 5 centros para personas con grandes necesidades de apoyo y 5 dispositivos para personas con menores necesidades. Los centros de día para personas con discapacidad intelectual están orientados a personas con grandes necesidades de apoyo. De estos 7 centros, 5 cuentan con dispositivo residencial (Tabla 54).

Tabla 54. Centros de prestaciones para la atención a personas con discapacidad intelectual gestionados por AMAS, 2019.

Tipo de Centro	Número de Centros	Número de Plazas	Número de p. usuarias	Gasto
Centros residenciales (*)	10	654	646	5.778.305€
Centros ocupacionales	8	887	695	27.383.367€
Centros de día para personas con grandes necesidades de apoyo	7	182	145	26.642.053€
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1.723</b>	<b>1.486</b>	<b>59.803.725€</b>

(\*) No incluye pisos tutelados y viviendas comunitarias.

Fuente: Agencia Madrileña de Atención Social.

Además, la Comunidad de Madrid dispone de centros y módulos especializados en:

- ▶ Discapacidad intelectual y envejecimiento prematuro.
- ▶ Discapacidad intelectual límite o ligera con trastornos de conducta.
- ▶ Graves trastornos de conducta asociados a discapacidad intelectual media, severa o profunda.

### Atención a personas enfermedad mental grave y duradera

La Comunidad de Madrid dispone de una **red pública de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera**, integrada por un total de **219 centros, con 6.539 plazas**. Esta red está formada por diferentes centros y servicios especializados de apoyo, que ofrecen atención social gratuita, en régimen de atención diurna o residencial, a las personas adultas de entre 18 y 65 años con discapacidades psicosociales y dificultades de integración derivadas de trastornos mentales severos. La finalidad de estos centros es que las personas con enfermedad mental puedan alcanzar el máximo nivel posible de autonomía personal, a través de programas y actividades para atender sus necesidades sociales, apoyando la

mejora de su calidad de vida, potenciando la integración social y ofreciendo apoyo a las familias.

Los centros y servicios de esta red trabajan en estrecha **coordinación** y complementariedad con los **servicios de salud mental** responsables del tratamiento, atención y seguimiento de las personas con enfermedad mental grave y duradera, así como con los servicios sociales generales y otros recursos comunitarios de cada zona<sup>43</sup>. El número total de plazas asciende a 6.669 y las personas usuarias son 8.784, con un gasto de 72,2 millones de euros;

Tabla 55. Centros de atención a personas enfermedad mental grave y duradera, 2019

Tipo de Centro	Número de Centros	Número de Plazas	Número de personas usuarias	Gasto total
Centros residenciales (*)	26	735	1.250	24.524.760 €
Pisos Supervisados	64	250	305	2.555.832 €
Alojamiento en Pensiones (**)	3	42	52	481.442 €
Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)	27	1.953	2.342	12.574.436 €
Centros de rehabilitación laboral (CRL)	27	1.315	1.732	11.509.725 €
Centros de día	34	1.104	1.415	13.149.841 €
Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC)	38	1.140	1.515	6.300.997 €
Proyecto de rehabilitación e inserción social de enfermos mentales crónicos sin hogar (PRISEMI)	6	130	173	1.075.270 €
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>6.669</b>	<b>8.784</b>	<b>72.172.303 €</b>

(\*) No incluye pisos tutelados y viviendas comunitarias.

(\*\*) Sólo incluyen los centros propios y no las plazas concertadas.

Fuente: Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera.

Además de estos recursos, también se encuentran los **centros residenciales para personas con enfermedad mental en situación de dependencia**, descritos en la sección de dependencia en este documento.

En cuanto a la gestión de los centros, existen dos modelos, los centros concertados y los centros propios de gestión contratada. En la mayoría de los tipos de centros prima el modelo de gestión concertada, con una media del 80% sobre el total. En el caso de las plazas, el porcentaje de plazas concertadas es del 74% (Tabla 56. ).

<sup>43</sup> Comunidad de Madrid, [Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera](#).

Tabla 56. Gestión de los centros de atención a personas enfermedad mental grave y duradera, 2019

Tipo de centro	Concertados		Propios con gestión contratada		Porcentaje Concertados / Total	
	Centros	Plazas	Centros	Plazas	Centros	Plazas
Centros residenciales (*)	21	599	5	136	81%	81%
Pisos Supervisados	55	214	9	36	86%	86%
Alojamiento en Pensiones	s.d.	26	3	16	0%	62%
Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)	16	1.013	11	940	59%	52%
Centros de rehabilitación laboral (CRL)	20	990	7	325	74%	75%
Centros de día (CD)	29	934	5	170	85%	85%
Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC)	35	1.050	3	90	92%	92%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>4.826</b>	<b>43</b>	<b>1.713</b>	<b>80%</b>	<b>74%</b>

(\*) No incluye pisos tutelados y viviendas comunitarias.

Fuente: Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera.

### Atención a personas con discapacidad física

La Comunidad de Madrid cuenta con centros residenciales y de día para personas con discapacidad física. Como se apuntó en el epígrafe introductorio, el número de personas con discapacidad física en la Comunidad de Madrid asciende a 210.113.

Las **residencias para personas con discapacidad física** son equipamientos que ofrecen una atención integral de forma temporal o permanente. Esta atención incluye alojamiento, manutención, cuidados para la realización de actividades de la vida diaria, apoyo personal, familiar y social y fomento del ocio y la convivencia. Además, generalmente las residencias cuentan con servicios de atención diurna similares a los desarrollados en un centro ocupacional o en un centro de día. El número total de plazas es de 1.641.

Los **centros de día para personas con discapacidad** son equipamientos especializados de estancia diurna, destinados a proporcionar atención rehabilitadora, habilitación personal y social, cuidados personales y asistencia especializada. En la región existen 918 plazas.

Tabla 57. Prestaciones para personas con discapacidad física, 2019

Centros / Prestaciones	Número de plazas	Gasto total
Centros residenciales para personas con discapacidad física	666	28.346.488€
Tratamientos para personas con discapacidad física	57	206.360€
Centros de día para para personas con discapacidad física	918	16.259.355€
<b>Total</b>	<b>1.641</b>	<b>44.812.203€</b>

Fuente: DG de Atención a Personas con Discapacidad.

Además, se ofrecen una serie de tratamientos para personas con discapacidad física. La Comunidad de Madrid dispone de centros y módulos especializados en:

- ▶ Parálisis cerebral.
- ▶ Daño cerebral sobrevenido, tanto en fase post aguda como en fase crónica.
- ▶ Lesión medular.
- ▶ Esclerosis múltiple.
- ▶ Discapacidad física severa y trastornos de conducta.

## EN RESUMEN

En resumen, el conjunto de las prestaciones recogidas en atención a las personas con discapacidad alcanza la suma de 384,2 millones de euros (Tabla 58. ).

Tabla 58. Gasto en prestaciones en atención a las personas con discapacidad, 2019

Tipo de prestación	Gasto
Centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad y CRECOVI	13.567.266€
Tratamientos de atención temprana	15.556.534 €
Centros de atención a personas con discapacidad intelectual	238.062.449 €
Centros de atención a personas enfermedad mental grave y duradera	72.172.303 €
Prestaciones para personas con discapacidad física (centros residenciales, tratamientos y centros de día)	44.812.203 €
<b>Total</b>	<b>384.170.755 €</b>

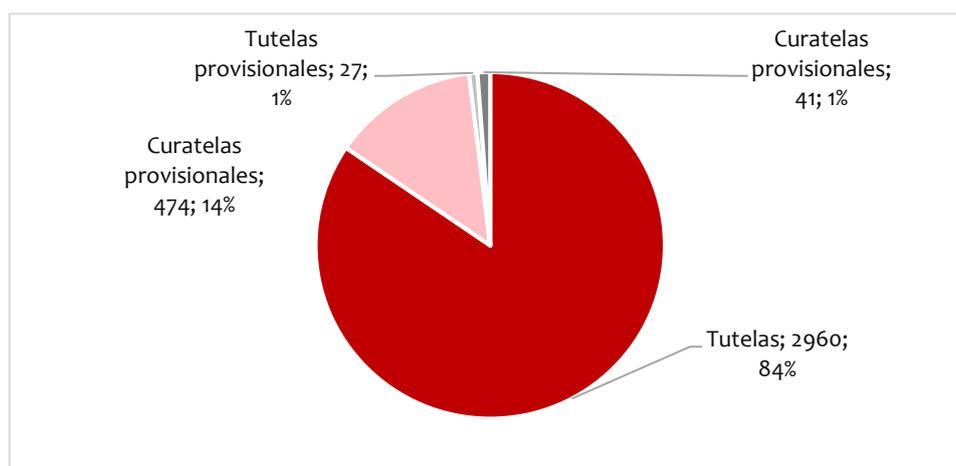
Fuente: DG de Atención a Personas con Discapacidad y AMAS.

## La tutela de personas adultas

Otra de las funciones primordiales en el marco de los servicios sociales de la Comunidad, lo constituye el ejercicio inexcusable de la tutela y curatela de las personas mayores de edad incapacitadas legalmente, residentes en el territorio, junto con otras atribuciones relacionadas: la defensa jurídica de las personas en procesos de incapacitación, el apoyo y promoción de la integración social de las personas tuteladas, la administración de sus bienes y la información y acompañamiento a personas familiares, tutores, etc.

La competencia de estas funciones recae en la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos (AMTA). En el año 2019, el número de personas tuteladas ascendía a 2.960 y el de curatelas a 474.

Gráfico 14. Tutelas y curatelas de personas adultas responsabilidad de la AMTA. Año 2019



Fuente: AMTA

Para el año 2019, el presupuesto de la AMTA ascendió a 8.963.097 euros.

### 3.1.3. La Renta mínima de inserción

La **Renta Mínima de Inserción (RMI)** es una prestación económica que forma parte del sistema de garantía de ingresos. No obstante, es conveniente aludir a algunos datos aquí, primero por su impacto en términos de inclusión social y, segundo, porque su gestión afecta directamente a los servicios sociales de atención primaria, siendo esta una de sus funciones.

De hecho, una de las debilidades que manifiesta el sistema de servicios sociales, aunque no solo se debe a la gestión de la RMI, es el exceso de carga burocrática que recae en los centros municipales de servicios sociales en detrimento de la intervención social de calidad.

Tabla 59. Datos básicos sobre la Renta Mínima de Inserción (RMI)

Indicador	Número/Importe
Familias perceptoras (mayo 2020)	22.240
Cuantía media percibida (2019)	472 €
Presupuesto/ Gasto anual total (2019)	134.656.545 €

Fuente: Informe de Renta Mínima de Inserción, mayo 2020 y DGSSIS.

Se observa una relación entre el número de perceptores de RMI por cada 1.000 habitantes y el tamaño del municipio de residencia, existiendo una tendencia hacia una mayor densidad de perceptores a medida que aumenta el volumen de población de los municipios (Tabla 60. ).

Tabla 60. Perceptores RMI por tamaño de municipio, enero 2020.

Tamaño del Municipio	Población	Perceptores RMI	Perceptores RMI por cada 1.000 habitantes
Ayuntamiento de Madrid	3.345.894	16.314	4,9

Tamaño del Municipio	Población	Perceptores RMI	Perceptores RMI por cada 1.000 habitantes
200.000 - 300.000	615.089	2.537	4,1
100.000 - 200.000	962.201	4.087	4,2
50.000 - 100.000	1.216.552	3.153	2,6
20.000 - 50.000	610.744	2.203	3,6
Menos de 20.000	127.477	349	2,7
<b>Total</b>	<b>6.877.957</b>	<b>28.643</b>	<b>4,2</b>

Fuente: DGSSIS.

### 3.2. Análisis comparado

Resulta de relevancia abordar un análisis comparado con marcos normativos de reciente aprobación, como es el caso de la ley andaluza<sup>44</sup>, la canaria<sup>45</sup>, la valenciana<sup>46</sup> y la que será aprobada por la Región de Murcia<sup>47</sup>, además de considerar la Ley del País Vasco. Por esta razón en este capítulo y en otros del documento se realiza este estudio comparativo en diversos aspectos.

#### Sobre las prestaciones garantizadas

La Ley 11/2003 no diferencia entre prestaciones garantizadas y no garantizadas. Lo más próximo a unas prestaciones consideradas garantizadas o como derecho subjetivo son las señaladas como prestaciones técnicas “universales y gratuitas para toda la población” (arts. 16 y 19). En concreto, cita las siguientes:

- ▶ *Servicios de información sobre los recursos sociales disponibles.*
- ▶ *Valoración individualizada de la situación y de las capacidades de cada persona.*
- ▶ *Orientación hacia los medios más adecuadas para responder a las necesidades y demandas planteadas.*
- ▶ *Asesoramiento, apoyo y acompañamiento social a personas o grupos para la superación de situaciones problemáticas.*
- ▶ *Intervención social, o psicológica o sociológica de orientación social, para favorecer la adquisición o recuperación de funciones y habilidades personales y sociales que faciliten la integración y la convivencia social y familiar.*
- ▶ *Protección jurídico-social de personas con capacidad de obrar limitada en situación de desamparo.*

En las leyes de servicios sociales de otras comunidades autónomas sí se establece la diferencia entre prestaciones garantizadas o condicionadas (como es el caso de Andalucía, Murcia y la Comunidad Valenciana), o se refieren al derecho subjetivo de acceso a las

<sup>44</sup> Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.

<sup>45</sup> Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias.

<sup>46</sup> Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana.

<sup>47</sup> Proyecto de Ley de Servicios Sociales de la Región de Murcia.

prestaciones del sistema público de los servicios sociales (como es el caso de Canarias y País Vasco).

Las leyes de servicios sociales de Andalucía y Comunidad Valenciana, así como el proyecto de Ley de Murcia, enumeran una serie de prestaciones garantizadas con mayor o menor grado de detalle y compromiso. Mientras la ley valenciana es muy extensa en las prestaciones, la murciana es más modesta; ahora bien, las prioridades difieren de unas otras. En la siguiente tabla se recogen las prestaciones comunes:

Tabla 61. Prestaciones comunes.

Prestación	Andalucía	Murcia	Comunidad Valenciana
Los servicios de información, valoración, orientación y asesoramiento, planificación y acompañamiento.	X	X	X
Ayudas destinadas a la atención de necesidades personales básicas en urgencias y emergencia social.	X	X	X
Mediación familiar.	X	X	X
Protección jurídica y social .	Personas con capacidad limitada y menores de edad en desamparo	Personas mayores de edad incapacitadas legalmente y en situación de desamparo	X
Las prestaciones contempladas en la Ley 39/2006 y en su normativa de desarrollo.	X	X	X
Atención inmediata en situaciones de urgencia y emergencia social.	X		X
El servicio de ayuda a domicilio de SS comunitarios no vinculados a la Ley 39/2006.	X		X
Servicio de teleasistencia.	X	(mayores 80)	X
Atención a personas mayores víctimas de violencia intrafamiliar.	X		X
Reconocimiento de la situación de discapacidad.	X		X
Alojamiento alternativo.	X		X
Atención temprana.		X	X

En el anexo 8.2, página 119, se recoge el detalle de las prestaciones garantizadas contempladas en la Ley.

### El catálogo y la cartera de servicios sociales

El catálogo de servicios sociales es un producto fundamental para la definición precisa de qué prestaciones y servicios se ofrecen de manera específica. Complementa a la ley de Servicios Sociales, ofreciendo el grado de detalle en aquellos elementos que la ley deja abiertos para un desarrollo posterior.

De acuerdo con las leyes analizadas, en términos generales, el Catálogo suele estar elaborado por la consejería competente en Servicios Sociales, en algunos casos con la participación de

otros niveles administrativos, y aprobado por el Consejo de Gobierno de la comunidad autónoma. Además, puede establecerse su actualización después de un período de tiempo determinado, por ejemplo, de dos años (en el caso de la Ley de Canarias).

Las leyes estudiadas determinan que el catálogo de servicios sociales ha de incluir los siguientes elementos:

- Definición de las diferentes prestaciones y servicios ofrecidos por cada uno de los niveles de los servicios sociales establecidos en la ley.
- En el caso de haber establecido prestaciones garantizadas en la ley, define cuáles son.
- Requisitos y procedimiento de acceso.
- Plazo de concesión, si procede.
- Establece qué servicios deben contar con una participación económica por parte de la persona usuaria y cuáles no. En el caso de la ley de Murcia, puede ser que un mismo servicio sea garantizado o condicionado en función del grupo de población o necesidad atendido.
- Causas de suspensión y extinción.

En las leyes de Canarias, Comunitat Valenciana y País Vasco se señalan una serie de prestaciones que deberán estar incluidas en el Catálogo, ya sea de forma general o específica, de acuerdo con la clasificación de las prestaciones establecida en las leyes (por ejemplo, diferenciando entre prestaciones profesionales o técnicas, prestaciones económicas y prestaciones tecnológicas).

Además, en el caso de la Comunitat Valenciana y el País Vasco también se define la Cartera de Servicios Sociales, instrumento en el que se da mayor grado de detalle sobre las prestaciones y servicios, en el caso de que algunos aspectos de estas queden sin definir en los Catálogos. En el caso de la Comunitat Valenciana, también se establecen mecanismos de actualización de la Cartera de Servicios Sociales autonómica, así como la posibilidad de crear una Cartera de prestaciones de carácter zonal.

#### **4. Los equipos de profesionales del sistema de servicios sociales: panorama en la Comunidad de Madrid**

---

El sistema de servicios sociales se asienta sobre la **base esencial de los equipos de profesionales** que acompañan y apoyan a las personas en el desarrollo de su proyecto de vida y de acuerdo al objeto y objetivos que se plantea. En este contexto, son varios los temas clave a abordar:

1. Conocer el actual panorama en la Comunidad de Madrid y, en particular:
  - a. Determinar la actual dotación media de personal de los servicios sociales de atención primaria, así como la intensidad de la respuesta en términos de recursos humanos.
  - b. Definir cómo es la estructura organizativa.
2. Estudiar qué enfoque, respecto a los elementos más importantes en este ámbito, se adopta en las leyes de referencia.

## 4.1. Panorama en la Comunidad de Madrid

Como hemos comentado antes el análisis se centra en los servicios sociales de atención primaria. Los datos referidos corresponden a dos fuentes de información: por un lado, la encuesta realizada a las entidades locales y, por otro, a la información reportada por el Ayuntamiento de Madrid.

### 4.1.1. La composición y estructura de las plantillas

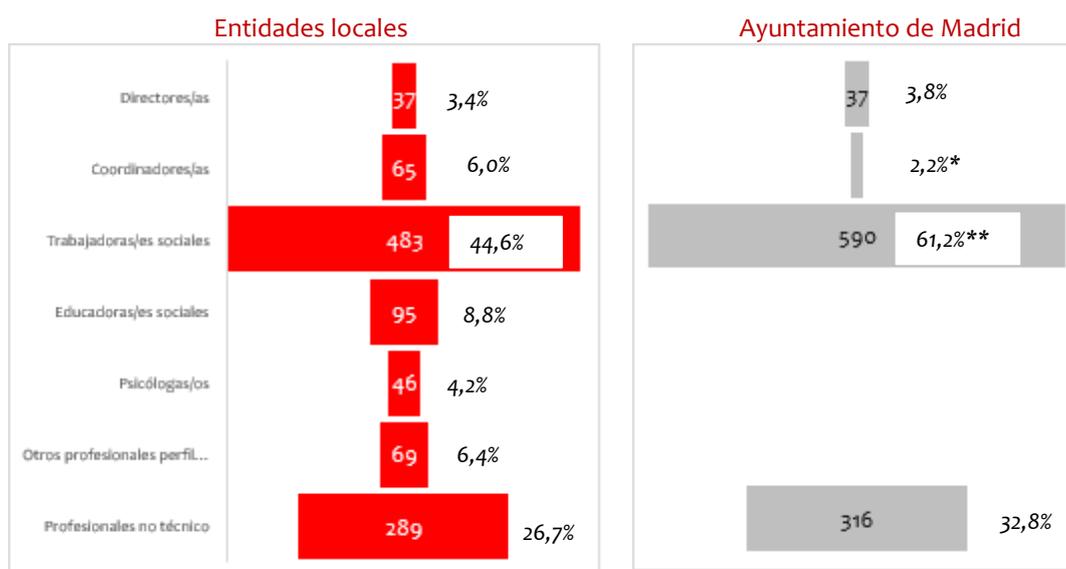
En 2019, los servicios sociales de las entidades locales encuestadas contaban con **una plantilla de más de 1.000 profesionales**. En estas plantillas existe una diversidad de perfiles, siendo el más frecuente el de trabajadoras/es sociales (44,6%), seguido por el de profesionales de atención primaria con perfil no técnico (26,7%) (Gráfico 15).

Por su parte, el **Ayuntamiento de Madrid cuenta con 964 profesionales**. En comparación con las entidades locales encuestadas, en la plantilla del Ayuntamiento de Madrid la presencia de trabajadoras/es sociales es mayor, habiendo una ausencia de educadoras/os sociales y psicólogas/os<sup>48</sup>. El porcentaje de personas coordinadoras sobre el total de la plantilla es también menor que en las entidades locales encuestadas.

Por tanto, se puede decir que la estructura de los equipos de profesionales en el ámbito de los servicios sociales descansa fundamentalmente en la figura de **los trabajadores y trabajadoras sociales**, que suponen entre el 66 y 45% del total. El personal no técnico también tiene una importante presencia (32 y 27%).

En las entidades locales se aprecia así mismo la existencia de otros perfiles profesionales, principalmente de la psicología y la educación social, que vienen a reforzar los equipos multidisciplinares, llegando al 13%.

Gráfico 15. Número de personas por perfiles profesionales, 2019.



<sup>48</sup> En el Ayuntamiento de Madrid el Servicio de Educación Social es una contratación en el área de Familias e Infancia y los/as profesionales de psicología forman parte de los equipos de los CAI (Centros de Atención a la Infancia).

\* Contiene la categoría de coordinadores de Centros de Mayores (la categoría de Coordinación de Servicios Sociales no existe);

\*\* Incluye las categorías de jefes de departamento, adjuntas y TS, sin directores CSS.

**Fuente:** Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales; Formulario al Ayuntamiento de Madrid más amplio (Área de gobierno más 21 distritos) el número total empleados públicos de Servicios Sociales es de 1.700 (Formulario al Ayuntamiento de Madrid).

Existe un debate acerca del perfil del **profesional de referencia**. Según la encuesta realizada a entidades locales, los trabajadores sociales representan el 44,6% de los profesionales de los servicios sociales. Sin embargo, otros perfiles profesionales, como educadoras/es sociales, psicólogas/os y otros profesionales de atención primaria con perfil técnico representan en conjunto el 19,4% de estas plantillas. Es decir, tomando el conjunto de perfiles profesionales que podrían asumir el rol del profesional de referencia (excluyendo directores, coordinadores y trabajadores de atención primaria con perfil no técnico), se observa que los perfiles diferentes a trabajador social suponen casi un tercio.

Tabla 62. Trabajadoras/es sociales, educadoras/es sociales, psicólogas/os y otros profesionales de atención primaria con perfil técnico en las plantillas de las entidades locales, 2019.

Puestos	Número de profesionales	Porcentaje
Trabajadoras/es sociales	483	69,7%
Educadoras/es sociales, psicólogas/os y otros profesionales de atención primaria con perfil técnico	210	30,3%
Total	693	100,0%

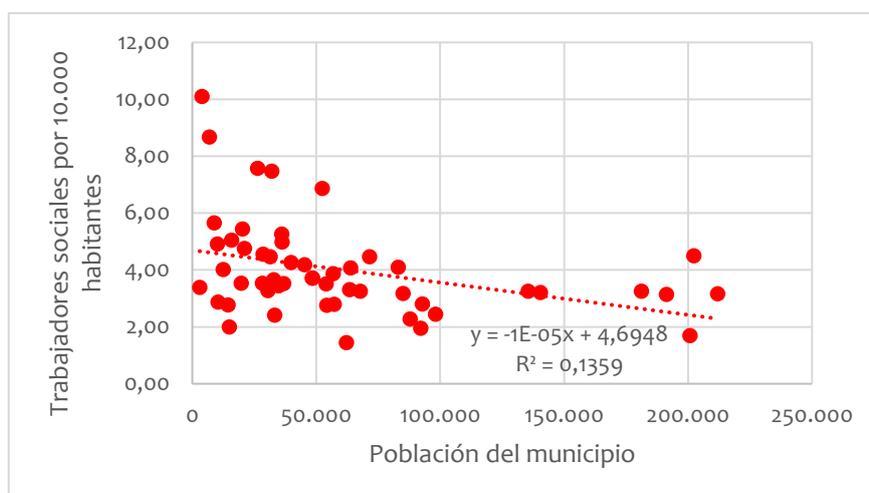
**Fuente:** Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

De hecho, la **diversidad de perfiles profesionales** que existe en las plantillas de atención primaria invita al desarrollo de **equipos interdisciplinarios**, en línea con la necesidad de responder ante situaciones cada vez más complejas caracterizadas por una multiplicidad de factores.

#### 4.1.2. La intensidad en la intervención social: análisis de las cargas de trabajo

Existe una amplia diversidad en cuanto al **número de personas trabajadoras de servicios sociales por cada 10.000 habitantes entre municipios**. Estas variables se correlacionan en el Gráfico 16., pero el resultado es la **no existencia de una relación clara con el tamaño del municipio**.

Gráfico 16. Número de personas trabajadoras por cada 10.000 habitantes y población del municipio, 2019.



Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

Existen ciertas **diferencias en cuanto a la media del número de personas usuarias por trabajador/a** (tomando el conjunto de personas trabajadoras de la plantilla) en función del tamaño del municipio. Sin embargo, la variabilidad dentro de cada grupo de municipios es muy amplia, lo que no permite identificar una relación clara (Tabla 63. ).

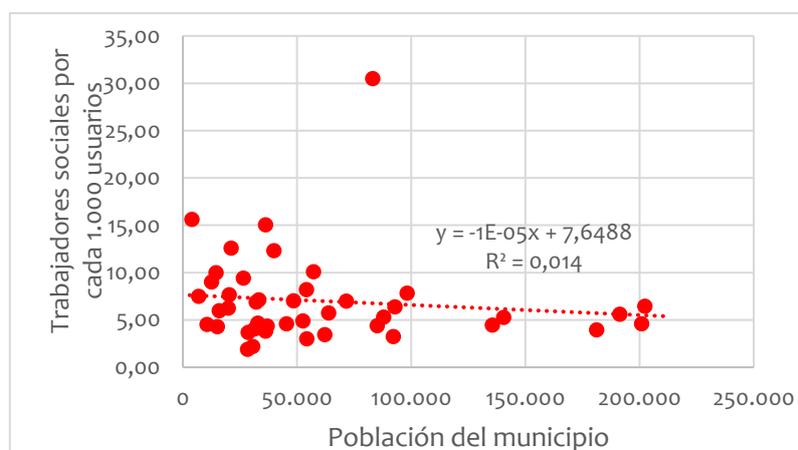
Tabla 63. Número de personas usuarias por el total de personas trabajadoras (total plantilla), 2019.

Tamaño del municipio	Media	Desviación Típica
0 - 20.000	164,4	65,2
20.000 - 50.000	224,7	153,0
50.000 - 100.000	180,7	87,0
Más de 100.000	196,0	32,3

Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

Observando el conjunto de los datos, no se aprecia una relación proporcional entre el **tamaño de municipio y la ratio trabajadoras sociales y personas usuarias** (Gráfico 17. ).

Gráfico 17. Número de trabajadores/as sociales por cada 1.000 personas usuarias y población del municipio, 2019.



Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

En cuanto a la **carga de trabajo** sobre las plantillas, las entidades locales encuestadas gestionaron una media anual de **132,9 expedientes por personas trabajadora** y realizaron una media de 212,6 intervenciones cada una de ellas. No obstante, detrás de estas medias existe una gran variabilidad entre las entidades locales (Tabla 64. ).

Tabla 64. Expedientes e intervenciones por personas trabajadora (total plantilla), 2019

	Expedientes por p. trabajadora	Intervenciones por p. trabajadora
Media	132,9	212,6
Valor mínimo	17,2	54,8
Valor máximo	467,3	310,3
Desviación típica	89,1	110,5

Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

Existen diferencias, también, en cuanto a la media de intervenciones realizadas por persona trabajadora en función del tamaño del municipio, observándose aparentemente una **mayor carga de trabajo en los de 20.000 - 50.000 habitantes** y en los de **más de 100.000**. No obstante, nuevamente la variabilidad dentro de cada grupo es muy amplia (Tabla 65. ).

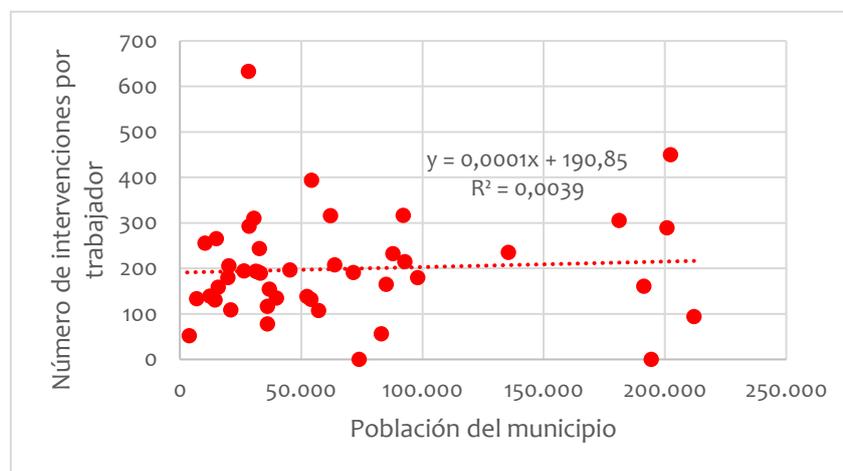
Tabla 65. Número de intervenciones por persona trabajadora (total plantilla) por tamaño del municipio, 2019.

Tamaño del municipio (número de habitantes)	Media	Desviación Típica
0 - 20.000	177,5	67,1
20.000 - 50.000	230,1	133,7
50.000 - 100.000	199,0	93,5
Más de 100.000	244,4	135,4

Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

De hecho, observando el conjunto de los datos, no es posible identificar un patrón claro que relacione el número de intervenciones por persona trabajadora con el tamaño del municipio (Gráfico 18).

Gráfico 18. Número de intervenciones por persona trabajadora y tamaño del municipio, 2019.



Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

El número de **expedientes gestionados por el total de la plantilla** muestra diferencias en función del tamaño del municipio, si bien nuevamente la desviación típica es muy grande como para mostrar un patrón claro (Tabla 66).

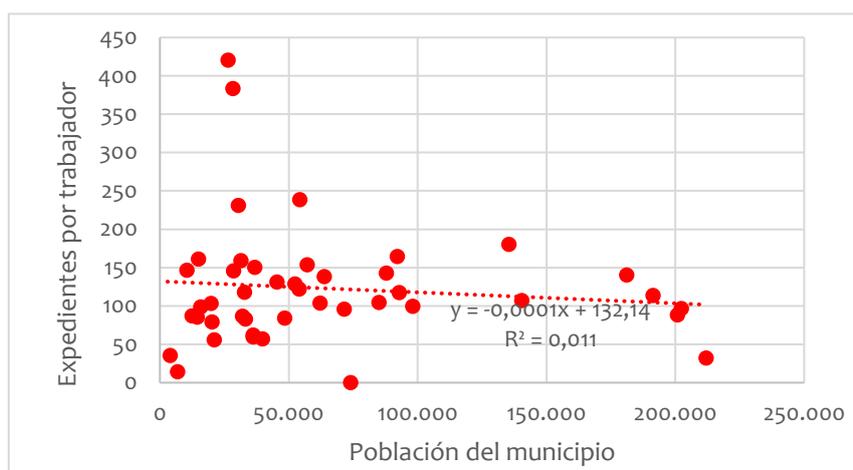
Tabla 66. Número de expedientes por trabajador (total plantilla) por tamaño del municipio, 2019.

Tamaño del municipio (número de habitantes)	Media	Desviación Típica
0 - 20.000	98,3	53,4
20.000 - 50.000	157,8	128,7
50.000 - 100.000	131,2	41,4
Más de 100.000	109,9	48,1

Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

De esta manera, analizando de nuevo el conjunto de los datos, se constata que no es posible identificar un patrón claro que relacione el **número de expedientes gestionado por trabajadora social con el tamaño del municipio** (Gráfico 19).

Gráfico 19. Número de expedientes por trabajadora social y tamaño del municipio, 2019.



Fuente: Encuesta sobre los Servicios Sociales de las Entidades Locales.

## 4.2. Análisis comparado

En el análisis comparado, se han tenido en cuenta dos aspectos clave en lo que a los equipos se refiere: 1) su composición y 2) las ratios de profesionales.

### Composición de equipos

En la **Ley 11/2003**, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, se diferencia entre atención a menores, adultos y mayores, y para esta diferenciación se especifica que el número y composición específico de los equipos interprofesionales se establecerá según la función y naturaleza de cada centro o servicio.

En otras leyes autonómicas, la regulación presenta diferencias: no se da ninguna especificación en Murcia y País Vasco, en **Andalucía** se señala que para los **centros de servicios sociales comunitarios** tiene que haber como mínimo un **equipo básico** formado por empleados públicos, personal técnico y personal administrativo y en **Canarias**, que el equipo de los centros de servicios sociales primarios y comunitarios se ajustará en función de las necesidades de atención y la población de referencia, y en coherencia con la ratio mínima establecida reglamentariamente.

La Ley de Servicios Sociales de la **Comunidad Valenciana** entra en mayor grado de detalle, especificando que en la **zona básica** de servicios sociales debe haber un equipo de intervención social, profesionales de unidades de igualdad y profesionales de apoyo administrativo y jurídico.

Además, también se especifican las titulaciones universitarias en las que deben estar graduados los profesionales, tanto de la zona básica como del área de servicios sociales, si bien en las áreas también podrá haber personas con formación en ámbitos más especializados (tales como infancia y adolescencia, violencia de género o discapacidad), así como contar con profesionales sociosanitarios o clínicos, de ser necesario. De manera adicional, se especifica que, en las áreas, los equipos deben tener al menos tres profesionales,

con perfiles diferentes según las necesidades del territorio y de manera coherente con las ratios y figuras profesionales de los servicios de atención primaria.

### Las ratios de profesionales

La **Ley 11/2003 de la Comunidad de Madrid**, no establece ratios de profesionales de servicios sociales, señalando que se establecerá, reglamentariamente. Este es el caso de las leyes de Canarias y de Andalucía. Por su parte, el proyecto de Ley de Servicios Sociales de Murcia, aunque señala que las ratios se establecerán reglamentariamente, introduce una disposición transitoria en la que se definen ratios mínimas para los equipos interdisciplinares, que deberán alcanzarse al o largo de los tres años siguientes a su aprobación.

La Ley de Servicios Sociales del País Vasco tampoco especifica las ratios y perfiles profesionales de sus servicios sociales, que se establecerán en función del ámbito geográfico y de la población demandante de tales servicios sociales y en coherencia con el Mapa de Servicios Sociales.

Por último, la Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana es la única que detalla esta información para las zonas básicas de Servicios Sociales (en tanto que para las áreas de Servicios Sociales también se desarrollará reglamentariamente, aunque con un mínimo de 3 profesionales por equipo de área), según diferentes tramos de habitantes y considerando el aumento de personal de apoyo administrativo y de apoyo jurídico según el aumento de los habitantes de las zonas básicas de Servicios Sociales.

### 4.3. Conclusiones en el ámbito de los recursos humanos

De este análisis se obtienen las siguientes conclusiones:

- ▶ En los equipos de profesionales la figura de los trabajadores y trabajadoras sociales es la principal componente de los equipos profesionales, casi el 45%.
- ▶ En los servicios sociales de atención primaria de los municipios y mancomunidades de la Comunidad de Madrid se constata una elevada dispersión en términos de la dotación de los recursos humanos.
- ▶ Por tanto, se infiere que la atención y la intensidad de la intervención es muy distinta de unos lugares a otros: la media está en la gestión de 139 expedientes por persona trabajadora, pero nos encontramos con valores de hasta 467.
- ▶ No se ha podido detectar ninguna relación clara entre el tamaño del municipio o la mancomunidad y el esfuerzo o presión en los equipos. Parece que existe una mayor carga en los municipios medianos y de más de 100.000 habitantes pero con una dispersión importante.

Los Servicios Sociales sufren una elevada **sobrecarga** derivada de la crisis, de las nuevas necesidades sociales a las que hay que atender y de la insuficiencia presupuestaria, que unida a la **burocratización** del sistema y el elevado peso de la gestión y el enfoque “asistencialista”, lo que tiene consecuencias en términos de la calidad de la intervención social.

En la práctica, como se ha constatado, existe una amplia **variabilidad en cuanto a la dotación de recursos humanos** de atención primaria entre las distintas entidades locales de la Comunidad de Madrid. Dado que el objetivo es garantizar un marco de derechos homogéneo para los habitantes de la región, independientemente de su lugar de residencia, se requiere de una **dotación mínima** de recursos humanos en atención primaria. A la vista de la disparidad de recursos a lo largo de esta geografía, es importante que se establezcan mecanismos de apoyo de la Comunidad de Madrid a las entidades locales.

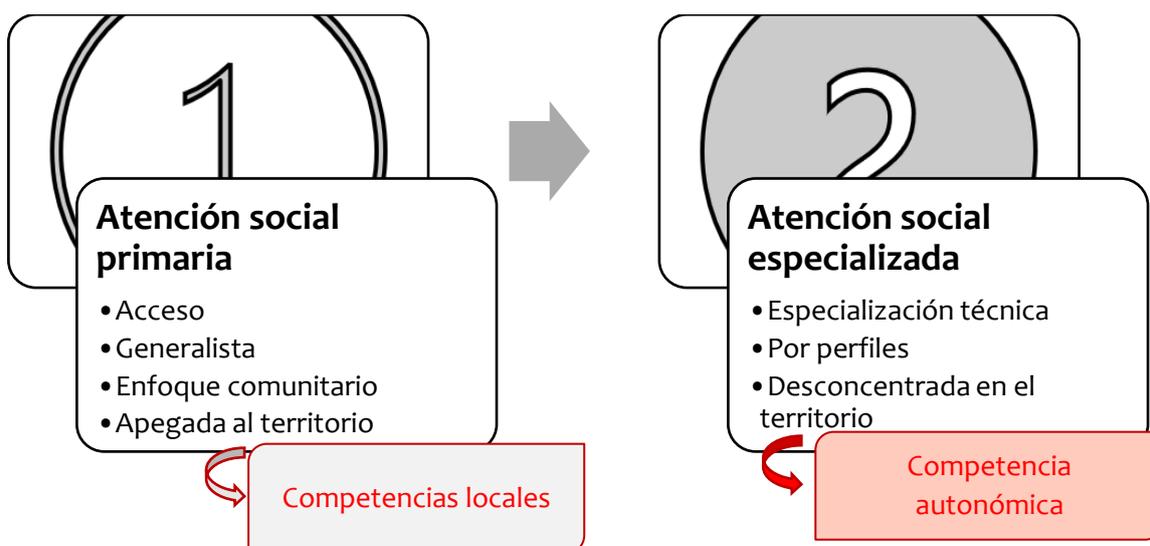
Teniendo en cuenta la evolución de las necesidades a las que han de atender los servicios y su complejidad, ha de tenerse en consideración la necesidad de incorporación de profesiones adecuadas a esas necesidades. Piénsese, a título meramente indicativo, que la eficacia de los servicios y, en consecuencia, la planificación económica, es cada vez más importante, lo que requiere de la incorporación de perfiles económicos. En la misma línea, podemos hablar de la gestión de datos y de conocimiento, que requiere incorporar perfiles tecnológicos. La multidisciplinariedad en los servicios sociales no se puede reducir exclusivamente a profesiones del ámbito social, porque eso implica un empobrecimiento del sistema.

## 5. Organización funcional, ordenación territorial, planificación y estructura competencial

En este epígrafe se abordan tres aspectos muy relacionados entre sí que definen cómo se organiza la atención y la prestación de servicios homogéneos en el ámbito de los servicios sociales (organización funcional), quién ejerce las competencias (estructura competencial) y cómo se planifica y ordena desde el punto de vista territorial.

### 5.1. Organización funcional y estructura competencial

En la Comunidad de Madrid, los servicios sociales se estructuran en dos niveles de atención: primaria y especializada.



La **atención social primaria** cubre aquellas funciones correspondientes con el primer acercamiento de las personas demandantes de los servicios sociales, con un enfoque

esencialmente comunitario. Por tanto, las funciones son mayoritariamente generalistas en cuanto a los ámbitos específicos de actuación y cubren las acciones de información y asesoramiento, creación de proyectos individuales, seguimiento de casos y derivación a otros servicios sociales más especializados, en caso de ser necesario<sup>49</sup>.

Por su parte la **atención social especializada** se plantea con el objetivo de dar respuesta a situaciones y necesidades que “requieren una especialización técnica concreta o una disposición de recursos determinados”<sup>50</sup>.

Desde el punto de vista competencial, la Ley actual atribuye al nivel local la atención social primaria, si bien la Ley 7/85, Reguladora de las Bases de Régimen Local, restringe las competencias locales. Respecto a los servicios sociales, determina que es la comunidad autónoma quien tiene la capacidad de decidir el modelo de competencias, y ostenta la titularidad de la competencia de prestación de los servicios sociales, si bien esta podrá ser delegada.

---

<sup>49</sup> Las funciones que se atribuyen a la atención primaria en el caso de la Ley 11/2003 son (art. 31):

- a) *Detección y análisis de necesidades y demandas.*
- b) *Diagnóstico y valoración técnica de situaciones, necesidades o problemas (individuales o colectivos).*
- c) *Identificación y captación de poblaciones en riesgo para acciones y campañas de carácter preventivo.*
- d) *Atención profesional personalizada, que incluye todas las prestaciones de carácter técnico, excepto la protección jurídico-social de menores en situación de desamparo.*
- e) *Gestión y seguimiento de prestaciones económicas de emergencia social y ayudas económicas temporales, así como colaboración en la aplicación de la Renta Mínima de Inserción.*
- f) *Gestión de las prestaciones materiales de atención a domicilio, teleasistencia y acogimiento.*
- g) *Desarrollo de programas comunitarios para la promoción social de individuos y grupos, así como prevención y detección precoz de situaciones de riesgo.*
- h) *Desarrollo de programas y actividad para prevenir la exclusión y facilitar la reinserción social.*
- i) *Fomento de la participación, solidaridad y cooperación social.*
- j) *Coordinación con el nivel de atención social especializada (secundaria), así como con otros servicios relativos al bienestar social de la población.*

<sup>50</sup> Las funciones atribuidas en la Ley son (art. 32 y 33):

- a) *Detección de necesidades y análisis y evaluación de demanda de servicios.*
- b) *Diagnóstico y valoración técnica de situaciones, necesidades o problemas singulares.*
- c) *Asesoramiento, apoyo y tratamiento especializados.*
- d) *Desarrollo de actividades socio-educativas, recuperadoras o rehabilitadoras.*
- e) *Gestión de las prestaciones económicas, excluida la de emergencia social.*
- f) *Gestión de las prestaciones materiales de atención residencial, atención diurna, manutención, atención domiciliaria, en su caso, y cuantas otras de carácter similar pudieran establecerse.*
- g) *Mantenimiento de cauces de comunicación y coordinación con el nivel de Atención Social Primaria y con los otros Servicios del Bienestar Social, en especial los de salud, educación, cultura y empleo, a fin de lograr una continuidad en las atenciones, favorecer la intervención integral y mantener la vinculación de las personas con el ámbito comunitario.*
- h) *Llevar a cabo planes y programas específicos por sectores de población o atendiendo a colectivos con problemáticas concretas*

### 5.1.1. Algunas premisas sobre la situación actual

Este es el contexto normativo que, en la práctica, se ha traducido en los siguientes rasgos definitorios del sistema, que son comunes a otras regiones:

- 1) Una atención social primaria debilitada, muy generalista y limitada en cuanto al trabajo comunitario.
- 2) La existencia de una brecha entre la atención primaria y la atención especializada, que evita que existan itinerarios de intervención social continuados e integrales.
- 3) Una extensión de las competencias de las entidades locales, muchas de las cuales desarrollan funciones en el ámbito de la atención especializada.
- 4) Niveles de atención diferenciados según el lugar del territorio madrileño en el que residan las personas.

En algunos de estos aspectos es difícil poner de relieve evidencias cuantitativas, pero se sostienen en la percepción y opinión de los agentes informados consultados. En este sentido, cabe hacer algunas apreciaciones:

- ▶ El **trabajo comunitario** a veces está invisibilizado por el desconocimiento y la ausencia de gestión del conocimiento y la información en los servicios sociales. En determinadas entidades locales sí se refuerza este enfoque y se trabaja en red.
- ▶ La **separación entre los diferentes niveles de atención primaria y especializada** no es tan clara y, en ocasiones, se mezclan. Aunque el ámbito comunitario debería constituir la base del sistema y la puerta de acceso, lo cierto es que el SAAD ha distorsionado esta configuración. Desde cierta perspectiva, una opción sería que la atención primaria ofreciera todo el catálogo de prestaciones y la atención especializada articulase los recursos en colaboración con la primaria, sin que existiera esta distinción radical.
- ▶ Si bien es cierto que la **cercanía** a la ciudadanía es una virtud de los servicios sociales de atención primaria, no siempre es una característica deseable en las prestaciones y servicios. Tal es el caso, por ejemplo, del proceso de reconocimiento del nivel de dependencia, que se puede ver sesgado cuando existe una relación estrecha; por el contrario, en prestaciones como el acompañamiento y apoyo familiar y social, la cercanía es clave.
- ▶ El **Ayuntamiento de Madrid**, como se ha ido viendo a lo largo de este documento, es una entidad local caracterizada por la diferenciación y peculiaridad, no solo por el volumen de población que se concentra en la capital, sino por la propia estructuración de los servicios.

### 5.1.2. Competencias y financiación autonómica a las entidades locales

#### Las competencias que desarrollan las entidades locales

Las entidades locales, en su ánimo de atender a la ciudadanía, han extendido sus competencias más allá del sistema de atención primaria, ofreciendo recursos y prestaciones que pertenecen a la atención especializada.

Prueba de ello es que, en el Registro de entidades, centros y servicios de acción social de la Comunidad de Madrid, aparecen registrados 62 centros de atención especializada de propiedad municipal, sin contar los que posee el Ayuntamiento de Madrid.

- ▶ El 74% de los centros están dirigidos a cubrir las necesidades de las personas mayores, de los que el 69,5% son centros de día (32 hogares y clubes y otros) y el resto (17) centros residenciales con una media de 67 plazas cada uno.
- ▶ La atención a las necesidades residenciales se pone de manifiesto con otros recursos que se dirigen por ejemplo a mujeres maltratadas, como pisos tutelados o centros de acogida o pisos tutelados para familias.

Por lo que respecta al Ayuntamiento de Madrid, según el Registro:

- ▶ Pone al servicio de las personas mayores 100 Centros de Día, de los cuales 65 son de titularidad municipal y 35 centros concertados. El Ayuntamiento de Madrid gestiona tres residencias de titularidad municipal.
- ▶ Dispone de una importante red de atención a personas en situación de sinhogarismo, con tres centros públicos.

### Convenios entre la Comunidad de Madrid y las entidades locales

La Comunidad de Madrid apoya financieramente a las entidades locales para el desarrollo de la atención social primaria. Así, se articulan una serie de convenios con las entidades locales<sup>51</sup>, a través de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, para el **desarrollo de la atención social primaria y otros programas** ofrecidos por los servicios sociales de las entidades locales. En conjunto, estos convenios alcanzaron en 2019 la suma de 48.979.936 euros. De esta cantidad, el 70,4% fue financiado por la Comunidad de Madrid, mientras que el 29,6% restante por las entidades locales (Tabla 67).

Tabla 67. Financiación de los convenios de atención primaria con entidades locales, 2019.

Nivel territorial	Importe	%
Aportación Comunidad de Madrid	34.475.193€	70,4%
Aportación entidades locales	14.504.743€	29,6%
<b>Total convenio</b>	<b>48.979.936€</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: DG de Servicios Sociales e Innovación Social

Cada convenio firmado con las entidades locales es un documento singular, si bien los distintos convenios siguen una estructura similar, organizada en anexos por programas.

Tabla 68. Programas financiados en Atención Social Primaria.

Anexo	Conceptos financiados
<b>Anexo I. Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personal y Mantenimiento.</li> </ul>

<sup>51</sup> Salvo con el Ayuntamiento de Madrid, que únicamente tiene convenio con la DG de Atención al Mayor y a la Dependencia, que incluye un millón de euros dirigidos a programas de infancia a desarrollar por los distritos.

Anexo	Conceptos financiados
<b>Anexo II.</b> Programas de Atención Social Primaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Información, Orientación, Asesoramiento, Diagnóstico y Valoración.</li> <li>▪ Emergencia Social.</li> <li>▪ Ayudas para el pago de facturas de energía eléctrica y de gas a consumidores vulnerables.</li> <li>▪ Prevención, Inserción y Promoción Social.</li> </ul>
<b>Anexo III.</b> Apoyo a la Familia e Infancia (AFI) y Menores	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyo a la Familia e Infancia.</li> <li>▪ Programa Menor.</li> </ul>
<b>Anexo IV.</b> Apoyo a Mayores y otras Personas Vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención domiciliaria.</li> <li>▪ Alojamiento alternativo.</li> <li>▪ Promoción autonomía personal.</li> </ul>

Los convenios también recogen un Anexo V, sobre voluntariado, que no supone aportación económica por parte de la Comunidad de Madrid.

### Gestión

El Anexo I se centra en la financiación de los gastos de personal y mantenimiento de los centros de servicios sociales de las entidades locales. La Comunidad de Madrid financia el 81% y las entidades cofinancian el resto.

- ▶ En concreto, se financian los **gastos de personal** necesarios para la gestión de los programas, proyectos, servicios y prestaciones que se desarrollan en cada Entidad Local (77% de los gastos de personal previstos en el anexo). Este personal está vinculado jurídicamente a la entidad local, pudiendo tener con la misma una relación laboral o funcionarial. Las figuras profesionales incluidas en los convenios son: director/a, técnico/a de apoyo, coordinador/a de programas, administrador/a, trabajadores/as sociales, educadores/as sociales, mediadores/as interculturales y personal de apoyo administrativo.
- ▶ Con cargo a este concepto se financian también los **gastos de mantenimiento** de cada centro municipal de atención social primaria necesarios para su funcionamiento. Pueden incluirse dentro de este apartado los gastos generales (alquiler, luz, agua, teléfono, reparaciones, limpieza, etc.), dietas y transporte del personal, formación del personal y mantenimiento de aplicaciones informáticas (Tabla 69).

Tabla 69. Distribución de la financiación del anexo I, Gestión en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, por conceptos de financiación, 2019.

Concepto	Importe	%
<b>TOTAL ANEXO I</b>	<b>28.375.718€</b>	<b>100%</b>
Aportación Comunidad de Madrid	22.852.811€	81%
Aportación EELL	5.522.907€	19%
Importe personal	21.966.649€	77%
Mantenimiento	749.463€	3%
Total Personal y Mantenimiento	22.896.811€	81%

### Programas de atención social primaria

En este ámbito se recogen una serie de programas, orientados principalmente al pago de ayudas de tipo material a personas en situación de pobreza y emergencia social, así como a financiar programas comunitarios de carácter preventivo y acciones de información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración. En concreto:

- **Programa de información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración.** Este programa comprende el conjunto de prestaciones que se configuran como la puerta de entrada al Sistema Público de Servicios Sociales. Facilitan a las personas el acceso a los recursos y a otros sistemas de protección social y proporcionan apoyo en la realización de gestiones y tramitación de las diferentes prestaciones de servicios sociales y del sistema de protección social.
- **Programa de emergencia social.** Consiste en ayudas económicas de carácter transitorio, de pago único o periódico, destinadas a facilitar la superación de necesidades motivadas por circunstancias excepcionales. Estas ayudas incluyen conceptos diversos, como las ayudas puntuales de apoyo a procesos de integración social y prevención de situaciones de riesgo, vivienda, alimentos o ayudas complementarias (atención al menor y a la familia, como libros, material o transporte escolares).
- **Ayudas para el pago de facturas de energía eléctrica y de gas a consumidores vulnerables.**
- **Programa de prevención, inserción y promoción social.** Incluyen diversas actuaciones grupales mediante programas comunitarios, de carácter normalizado y preventivo dirigidos a distintos grupos de población.

Este anexo cubre los gastos correspondientes a cada uno sus programas, siempre que no se refieran al personal propio de la plantilla del centro de servicios sociales, que deberá quedar incluido en el Anexo I. En este caso la cofinanciación cambia de manera que la Comunidad de Madrid aporta el 53% y las entidades locales el 47%. El principal concepto es la emergencia social, que supone el 60% del total de este anexo, seguido de la prevención, inserción y promoción social (32%) (Tabla 70).

Tabla 70. Distribución de la financiación del anexo II, programas de atención social primaria en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, 2019.

Concepto	Importe	%	Aportación Comunidad de Madrid	Aportación EELL	% CM	% EELL
<b>TOTAL IMPORTE ANEXO II</b>	<b>8.594.792 €</b>	<b>100%</b>	<b>4.547.920 €</b>	<b>4.046.872 €</b>	<b>53%</b>	<b>47%</b>
Información, Orientación, Asesoramiento, Diagnóstico y Valoración	159.452 €	2%	79.726 €	79.726 €	50%	50%
Emergencia Social	5.185.170 €	60%	2.592.585 €	2.592.585 €	50%	50%

Ayudas para el pago de facturas de energía eléctrica y de gas a consumidores vulnerables (100%)	501.048 €	6%	501.048 €		100%	0%
Prevención, Inserción y Promoción Social	2.749.122 €	32%	1.374.561 €	1.374.561 €	50%	50%

Fuente: DG de Servicios Sociales e Innovación Social

### Apoyo a la Familia e Infancia (AFI) y Menores

Bajo este epígrafe se financian programas para menores y familias desde el ámbito de la Atención Social Primaria. Incluye los proyectos que se desarrollan dentro de los programas de Apoyo a la Familia e Infancia promovidos a nivel ministerial.

En concreto, este anexo incluye los siguientes programas:

- **Programas de apoyo a la familia e infancia.**
  - **Tipo 1.** Proyectos dirigidos a paliar y mejorar la situación de vulnerabilidad social de las familias, orientados a cubrir necesidades básicas de alimentación, higiene, ropa, alquiler, suministros, medicinas y prótesis, libros y material escolar, etc., y facilitar el acceso a otros servicios de protección social (salud, educación, vivienda y de empleo), así como el acompañamiento y trabajo social con las familias.
  - **Tipo 2.** Proyectos de apoyo a la conciliación familiar y laboral para familias en procesos de inserción socio-laboral con hijos a cargo.
  - **Tipo 3.** Servicios de intervención y apoyo familiar. Conjunto de actuaciones profesionales de ayuda psico-educativa y social para el tratamiento y resolución de las necesidades sociales y familiares de las personas, las familias, los grupos de población, así como la comunidad de pertenencia.
- **Programa de atención al menor.** Cubre actuaciones de prevención, atención y reinserción para la protección social de menores que se encuentren en situación de riesgo social, en concreto:
  - **Ayudas de comedor,** ayudas puntuales para los gastos de comedores escolares, mediante pago directo a los beneficiarios o a los centros educativos.
  - **Ayudas de guardería** y/o escuelas infantiles.

La ratio de financiación de la Comunidad de Madrid en este capítulo asciende al 76%, con un reparto igualitario entre los dos tipos de programas (Tabla 71):

Tabla 71. Distribución de la financiación del Anexo III, Apoyo a la Familia e Infancia (AFI) y Menores, en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, por conceptos de financiación, 2019.

Concepto	Importe	%	Aportación Comunidad de Madrid	Aportación EELL	% CM	% EELL
<b>TOTAL ANEXO III</b>	<b>4.160.925 €</b>	<b>100%</b>	<b>3.150.212 €</b>	<b>1.010.714 €</b>	<b>76%</b>	<b>24%</b>
Apoyo a la Familia e Infancia	2.139.498 €	51%	2.139.498 €	0 €	100%	0%
Programa Menor	2.021.427 €	49%	1.010.714 €	1.010.714 €	50%	50%

## Apoyo a mayores y otras personas vulnerables

Este anexo incluye programas dirigidos a personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad o de necesidad o en riesgo de exclusión social, y que precisen de servicios o prestaciones técnicas, económicas o materiales. La población beneficiaria de estos programas son mayoritariamente las personas mayores (no cubiertas por el SAAD).

Este anexo incluye los siguientes programas:

- **Programa de atención domiciliaria.** Incluye diversos servicios:
  - **Servicio de ayuda a domicilio:** Atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria y la cobertura de las necesidades domésticas.
  - **Servicio de teleasistencia:** Atención y apoyo personal y social continuado a través de un dispositivo tecnológico.
  - **Ayudas complementarias** para la mejora de las condiciones de la habitabilidad de la vivienda.
- **Programa de alojamiento alternativo.** Cubre situaciones provisionales de necesidad de alojamiento alternativo, en espera de acceso a centros públicos, para personas que, por razones de edad, discapacidad u otras, carezcan de condiciones adecuadas para permanecer en su lugar habitual de residencia.
- **Programa de promoción autonomía personal.** Incluye actuaciones grupales mediante programas comunitarios, orientados a prevenir futuras situaciones de dependencia y dirigidos fundamentalmente a personas mayores.

En este caso, la Comunidad de Madrid financia la mitad del importe. La atención domiciliaria absorbe el 93% de los recursos (Tabla 72).

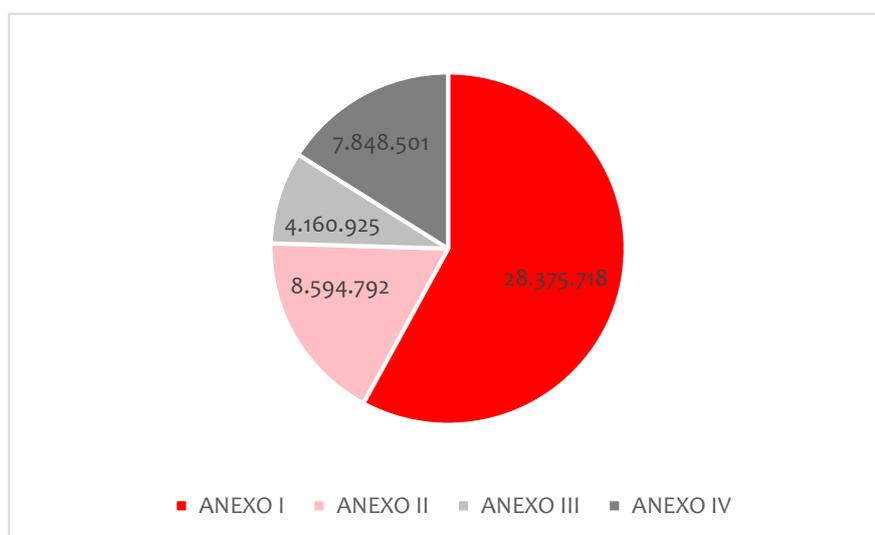
Tabla 72. Distribución de la financiación del Anexo IV, Apoyo a mayores y otras personas vulnerables en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, por conceptos de financiación, 2019.

Concepto	Importe	%	Aportación Comunidad de Madrid	Aportación EELL	% CM	% EELL
<b>TOTAL IMPORTE ANEXO IV</b>	<b>7.848.501 €</b>	<b>100%</b>	<b>3.924.250 €</b>	<b>3.924.250 €</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>
Atención domiciliaria	7.278.135 €	93%	3.639.068 €	3.639.068 €	50%	50%
Alojamiento alternativo	133.594 €	2%	66.797 €	66.797 €	50%	50%
Promoción autonomía personal	436.771 €	6%	218.386 €	218.386 €	50%	50%

## Distribución de la financiación de los convenios, por anexos.

La financiación total de los convenios (48.979.936 euros) se distribuye de manera heterogénea entre los cuatro anexos, absorbiendo el Anexo I (personal y mantenimiento) la mayoría de los fondos (57,9%) (Gráfico 20).

Gráfico 20. Distribución de la financiación de los convenios, por anexos.



Fuente: DG de Servicios Sociales e Innovación Social

## 5.2. Planificación y ordenación territorial

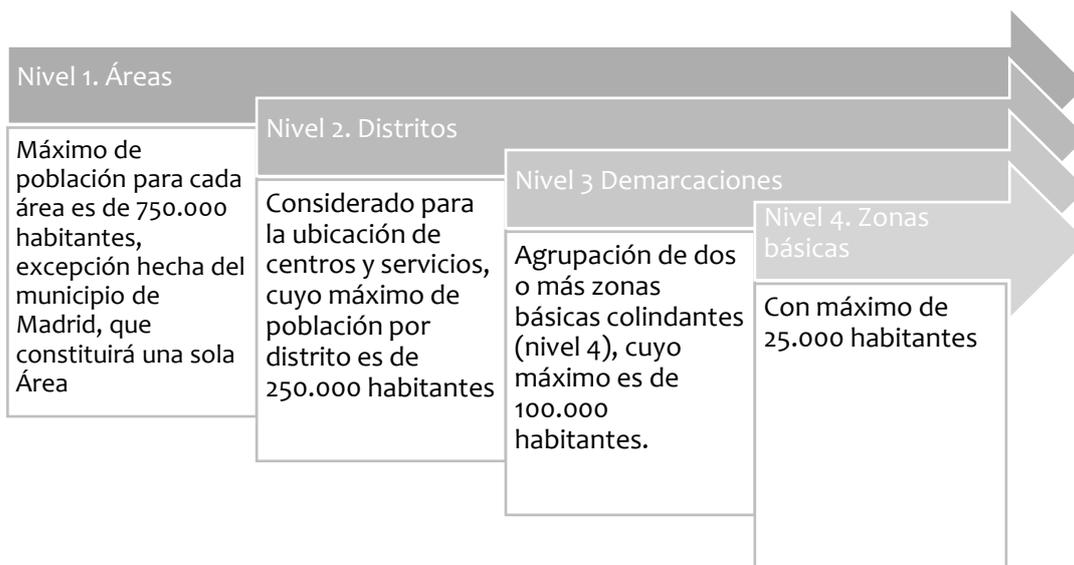
La planificación constituye uno de los retos esenciales del sistema de servicios sociales, principalmente con el objetivo de facilitar unos criterios de ordenación que permitan la organización, tanto de los servicios de atención primaria como los especializados y, en última instancia, definir el Mapa de servicios sociales. La idea de organizar y zonificar el territorio se asocia a una mejor planificación que combine recursos humanos y materiales necesarios para dar respuesta a la demanda. Ahora bien, no es una tarea sencilla, en tanto que el territorio no es homogéneo.

En el caso de la Comunidad de Madrid han pasado ya 22 años desde que se articuló la ordenación territorial vigente definida en el Decreto 109/1998, de 18 de junio. Los cambios demográficos y sociales acaecidos en las últimas dos décadas han dejado obsoleta esta zonificación y probablemente no se corresponde con las necesidades de la población.

El propósito de este epígrafe es analizar en qué medida ha cambiado la Comunidad de Madrid y si esta ordenación responde a las necesidades sociales actuales, de acuerdo con la evolución sociodemográfica desde el punto de vista territorial.

### La ordenación territorial actual

La ordenación se estructura en los siguientes niveles:



Así, la delimitación territorial más sensible por ser el enclave para la ubicación de centros y servicios es el nivel 2 o Distrito, motivo por el cual el análisis se centra en dicha desagregación territorial. Así, la Comunidad de Madrid está compuesta por un total de 37 distritos distribuidos de esta manera:

- Área 1. Norte con 2 distritos
- Área 2. Oeste con 4 distritos
- Área 3. Sur con 4 distritos
- Área 4. Este con 3 distritos
- Área 5. Madrid capital con 21 distritos.

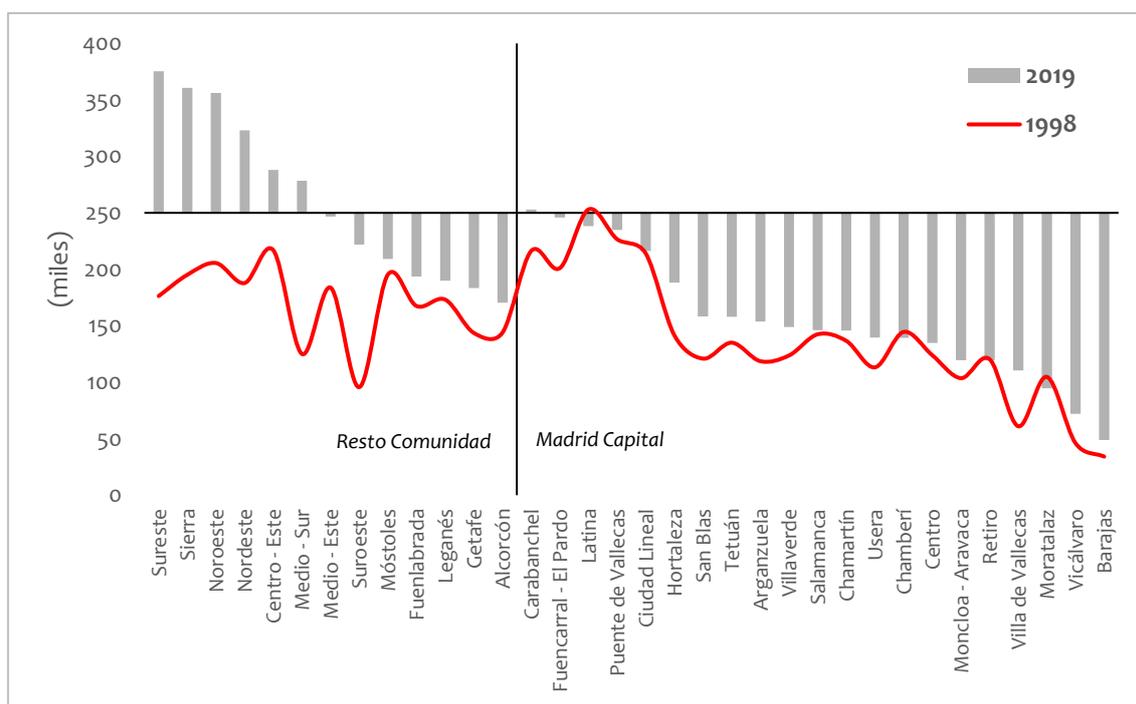
### 5.2.1. Evolución demográfica por zonas de servicios sociales

Las tendencias demográficas explicadas en el epígrafe 2 se aprecian con distinta intensidad en las zonas geográficas de los servicios sociales de la Comunidad. Así, las áreas que más han visto  **aumentada su población**  en términos relativos son: **Norte, con cerca del 80%**, seguido de Este (58%), Oeste (50%) y sur (39%). Por su parte Madrid capital únicamente ha crecido en un 13% en los últimos 22 años.

La actual normativa marca como **límite demográfico del área los 750.000 habitantes**, a excepción del municipio de Madrid. Actualmente **sólo el área Norte cumpliría con esta condición** con sus algo más de 680.000, y con una clara tendencia a su superación en los próximos años.

En cuanto al **distrito** de servicios sociales, el umbral por el cual se segmentó la Comunidad por este criterio se situó en 250.000 habitantes. Actualmente hay **seis distritos que superan ampliamente este criterio demográfico**, todos ellos fuera de la Ciudad de Madrid: Sureste con 375.000; Sierra con 360.000; Noroeste con 356.000; Noreste con 323.000; Centro-Este con 288.000; y Medio-Sur con 278.000 (Gráfico 21. Población por distritos de servicios sociales (máximo según el Decreto de ordenación 250.000 habitantes)

Gráfico 21. Población por distritos de servicios sociales (máximo según el Decreto de ordenación 250.000 habitantes)



Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (INE e Instituto de Estadísticas de la Comunidad de Madrid).

El **crecimiento demográfico ha sido desigual** en los distritos de servicios sociales, siendo Suroeste, Medio – Sur, Sureste, Sierra, Villa de Vallecas, Noroeste, Nordeste y Vicálvaro los que han tenido mayores incrementos relativos, todos **superiores al 50%** (Tabla 73).

- ▶ De igual forma, la evolución de la estructura demográfica también varía por distritos: los que han visto aumentado el peso de la **población menor** son Fuencarral - El Pardo, Alcorcón, Barajas, Hortaleza, Getafe, Leganés y Vicálvaro, con aumentos de más de 5 puntos del índice de dependencia infantil.
- ▶ Por su parte, son los distritos de Alcorcón, Leganés, Móstoles, Moratalaz, Getafe, Latina, Fuencarral - El Pardo y Barajas, los que cuentan con la variación más alta del **índice de dependencia de mayores**, todos con más de 15 puntos de ascenso.
- ▶ Junto a ello, los datos del Padrón de 2019 muestran que los distritos **más envejecidos** de la Comunidad son Moratalaz, Retiro, Latina, Chamberí, Salamanca, Chamartín y Ciudad Lineal, con las tasas de envejecimiento y senectud más altas, superando el 20%.

Tabla 73. Indicadores demográficos según zonas de Servicios Sociales. 1998 – 2018

	Población			Índice dependencia infantil			Índice dependencia mayores			Tasa de envejecimiento			Tasa de senectud		
	2019	1998	Var.	2019	1998	Var.	2019	1998	Var.	2019	1998	Var.	2019	1998	Var.
<b>TOTAL</b>	<b>6.663.394</b>	<b>5.091.336</b>	<b>30,9%</b>	<b>22,8</b>	<b>20,9</b>	<b>1,9</b>	<b>26,4</b>	<b>19,1</b>	<b>7,3</b>	<b>17,7</b>	<b>13,7</b>	<b>4,1</b>	<b>16,5</b>	<b>9,2</b>	<b>7,2</b>
<b>Áreas SS</b>															
Norte	683.801	383.009	78,5%	25,7	26,2	-0,5	20,0	11,9	8,1	13,7	8,7	5,1	14,3	10,3	4,0
Oeste	957.662	640.505	49,5%	25,8	22,5	3,3	26,1	11,2	14,9	17,2	8,4	8,8	12,5	11,3	1,2
Sur	845.473	609.287	38,8%	25,5	22,6	2,9	23,0	9,3	13,8	15,5	7,0	8,5	10,6	8,3	2,2
Este	910.332	577.029	57,8%	24,6	24,9	-0,4	20,6	12,2	8,5	14,2	8,9	5,3	13,3	9,6	3,7
Madrid Capital	3.266.126	2.881.506	13,3%	20,0	18,5	1,6	30,5	25,8	4,7	20,3	17,9	2,4	19,6	9,0	10,6
<b>Distritos SS</b>															
Nordeste	323.100	187.852	72,0%	27,0	24,4	2,6	19,8	9,5	10,3	13,5	7,1	6,4	11,9	8,5	3,4
Sierra	360.701	195.157	84,8%	24,6	28,0	-3,4	20,3	14,5	5,8	14,0	10,2	3,8	16,4	11,6	4,9
Alcorcón	170.514	143.970	18,4%	24,1	16,4	7,8	35,7	11,8	23,9	22,3	9,2	13,1	10,5	10,4	0,1
Móstoles	209.184	195.311	7,1%	22,1	22,2	-0,1	30,3	8,4	21,9	19,9	6,4	13,5	9,1	7,7	1,4
Noroeste	356.128	205.569	73,2%	26,5	25,9	0,5	22,8	11,5	11,4	15,3	8,4	6,9	13,9	12,7	1,2
Suroeste	221.836	95.655	131,9%	29,1	25,6	3,6	20,6	15,7	4,9	13,8	11,1	2,7	17,0	14,5	2,4
Fuenlabrada	193.700	167.458	15,7%	22,0	29,7	-7,8	17,4	5,2	12,2	12,5	3,8	8,6	10,0	6,6	3,4
Getafe	183.374	143.629	27,7%	24,3	17,8	6,5	29,5	11,8	17,7	19,2	9,1	10,1	10,6	9,0	1,6
Leganés	189.861	173.163	9,6%	23,5	17,7	5,8	34,8	11,0	23,8	22,0	8,6	13,4	10,2	8,0	2,2
Medio - Sur	278.538	125.037	122,8%	30,0	25,7	4,4	15,8	9,1	6,7	10,8	6,7	4,1	11,5	9,3	2,2
Centro - Este	287.979	216.918	32,8%	22,7	24,8	-2,0	21,9	8,8	13,1	15,1	6,6	8,5	10,7	7,9	2,9
Medio - Este	246.858	183.779	34,3%	22,8	23,0	-0,2	24,2	12,0	12,2	16,4	8,9	7,6	13,2	10,0	3,2
Sureste	375.495	176.332	112,9%	27,1	27,3	-0,2	17,4	16,9	0,6	12,1	11,7	0,4	15,8	10,6	5,3
Centro	134.848	123.930	8,8%	10,2	14,5	-4,3	21,1	34,2	-13,1	16,0	23,0	-7,0	20,4	12,2	8,2
Arganzuela	153.803	118.627	29,7%	17,2	18,7	-1,5	28,0	27,9	0,1	19,3	19,0	0,3	19,5	10,4	9,2
Retiro	119.317	120.428	-0,9%	18,9	18,2	0,7	41,3	27,1	14,2	25,8	18,6	7,1	19,2	10,9	8,3
Salamanca	146.104	142.460	2,6%	16,2	16,7	-0,5	36,5	34,9	1,6	23,9	23,0	0,9	22,1	13,1	9,0
Chamartín	145.849	136.636	6,7%	20,4	19,5	0,8	36,6	27,8	8,7	23,3	18,9	4,4	20,7	9,9	10,8
Tetuán	158.023	135.043	17,0%	15,8	16,6	-0,8	27,7	32,9	-5,2	19,3	22,0	-2,7	22,5	9,3	13,2
Chamberí	139.379	144.543	-3,6%	15,6	15,9	-0,4	36,9	36,8	0,1	24,2	24,1	0,1	22,2	13,0	9,2
Fuencarral - El Pardo	245.939	201.026	22,3%	27,4	19,3	8,1	33,5	18,0	15,5	20,8	13,1	7,7	15,4	9,3	6,1
Moncloa - Aravaca	119.419	103.605	15,3%	20,9	18,1	2,8	33,9	26,0	7,9	21,9	18,1	3,9	19,6	10,9	8,6
Latina	238.218	252.998	-5,8%	18,2	16,0	2,2	39,0	23,2	15,7	24,8	16,7	8,1	18,1	7,6	10,5
Carabanchel	253.099	216.239	17,0%	20,7	17,6	3,1	28,8	27,4	1,3	19,3	18,9	0,3	20,2	7,7	12,5
Usara	139.741	113.186	23,5%	21,3	19,7	1,6	25,0	29,0	-4,1	17,1	19,5	-2,5	22,2	6,5	15,7
Puente de Vallecas	234.857	226.672	3,6%	18,8	22,7	-3,9	25,8	25,4	0,5	17,9	17,2	0,7	21,2	6,8	14,4
Moratalaz	94.570	104.759	-9,7%	17,4	18,4	-1,0	41,4	21,5	19,9	26,1	15,4	10,7	19,5	8,0	11,5
Ciudad Lineal	216.284	214.034	1,1%	18,2	18,0	0,2	35,0	26,3	8,7	22,8	18,2	4,6	21,2	7,3	13,9
Hortaleza	188.187	141.504	33,0%	19,2	25,8	-6,6	28,8	16,5	12,3	18,6	12,2	6,5	15,9	8,0	7,9
Villaverde	148.946	123.681	20,4%	23,2	19,9	3,3	26,0	21,5	4,4	17,4	15,2	2,2	18,4	6,1	12,3
Villa de Vallecas	110.365	61.006	80,9%	26,6	24,5	2,1	18,1	14,2	3,8	12,5	10,3	2,2	14,8	6,3	8,5
Vicálvaro	72.091	46.091	56,4%	25,6	20,2	5,4	21,2	17,6	3,6	14,5	12,8	1,7	15,2	7,0	8,2
San Blas	158.142	120.890	30,8%	21,1	19,3	1,7	25,8	27,9	-2,0	17,6	18,9	-1,3	22,1	5,4	16,7
Barajas	48.945	34.148	43,3%	26,5	19,5	7,0	27,3	12,3	15,0	17,8	9,3	8,4	12,5	7,7	4,8
	Dato relativo (índice o porcentaje) superior a 1,5 veces la cifra total de la Comunidad de Madrid														
	Dato relativo (índice o porcentaje) inferior a 0,5 veces la cifra total de la Comunidad de Madrid														

Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (INE e Instituto de Estadísticas de la Comunidad de Madrid).

Tabla 74. Población extranjera por zonas de Servicios Sociales. 1998 - 2018

	Pobl. Extranjera			Pobl. No UE-15			Tasa de extranjería total			Tasa de extranjería no UE-15		
	2019	1998	Var (%)	2019	1998	Var (%)	2019	1998	Var	2019	1998	Var
<b>TOTAL</b>	<b>881.819</b>	<b>147.175</b>	<b>499,2%</b>	<b>789.354</b>	<b>119.969</b>	<b>558,0</b>	<b>13,2</b>	<b>2,9</b>	<b>10,3</b>	<b>11,8</b>	<b>2,4</b>	<b>9,5</b>
<b>Áreas SS</b>												
Norte	83.037	14.959	455,1%	71.985	10.908	559,9	12,1	3,9	8,2	10,5	2,8	7,7
Oeste	103.509	18.692	453,8%	91.554	14.848	516,6	10,8	2,9	7,9	9,6	2,3	7,2
Sur	104.586	10.819	866,7%	100.712	9.696	938,7	12,4	1,8	10,6	11,9	1,6	10,3
Este	128.915	11.079	1063,6%	123.160	9.625	1.179,6	14,2	1,9	12,2	13,5	1,7	11,9
Madrid Capital	461.772	91.626	404,0%	401.943	74.892	436,7	14,1	3,2	11,0	12,3	2,6	9,7
<b>Distritos SS</b>												
Nordeste	39.099	6.619	490,7%	33.074	4.465	640,7	12,1	3,5	8,6	10,2	2,4	7,9
Sierra	43.938	8.340	426,8%	38.911	6.443	503,9	12,2	4,3	7,9	10,8	3,3	7,5
Alcorcón	16.319	1.301	1154,3%	15.528	1.164	1.234,0	9,6	0,9	8,7	9,1	0,8	8,3
Móstoles	24.875	4.259	484,1%	23.813	3.716	540,8	11,9	2,2	9,7	11,4	1,9	9,5
Noroeste	36.641	9.782	274,6%	30.290	7.393	309,7	10,3	4,8	5,5	8,5	3,6	4,9
Suroeste	25.674	3.350	666,4%	21.923	2.575	751,4	11,6	3,5	8,1	9,9	2,7	7,2
Fuenlabrada	20.132	2.907	592,5%	19.570	2.615	648,4	10,4	1,7	8,7	10,1	1,6	8,5
Getafe	23.485	2.235	950,8%	22.566	1.999	1.028,9	12,8	1,6	11,3	12,3	1,4	10,9
Leganés	19.826	2.841	597,9%	18.963	2.489	661,9	10,4	1,6	8,8	10,0	1,4	8,6
Medio - Sur	41.143	2.836	1350,7%	39.613	2.593	1.427,7	14,8	2,3	12,5	14,2	2,1	12,1
Centro - Este	43.647	4.649	838,8%	42.372	4.154	920,0	15,2	2,1	13,0	14,7	1,9	12,8
Medio - Este	36.754	3.899	842,7%	34.929	3.349	943,0	14,9	2,1	12,8	14,1	1,8	12,3
Sureste	48.514	2.531	1816,8%	45.859	2.122	2.061,1	12,9	1,4	11,5	12,2	1,2	11,0
Centro	30.880	10.321	199,2%	22.377	8.394	166,6	22,9	8,3	14,6	16,6	6,8	9,8
Arganzuela	15.337	4.586	234,4%	12.300	4.025	205,6	10,0	3,9	6,1	8,0	3,4	4,6
Retiro	9.250	2.889	220,2%	6.923	2.157	221,0	7,8	2,4	5,4	5,8	1,8	4,0
Salamanca	19.400	5.590	247,0%	14.078	4.162	238,3	13,3	3,9	9,4	9,6	2,9	6,7
Chamartín	13.833	5.476	152,6%	10.213	3.809	168,1	9,5	4,0	5,5	7,0	2,8	4,2
Tetuán	30.194	6.945	334,8%	26.841	6.160	335,7	19,1	5,1	14,0	17,0	4,6	12,4
Chamberí	15.801	5.846	170,3%	11.444	4.564	150,7	11,3	4,0	7,3	8,2	3,2	5,1
Fuencarral - El Pardo	20.909	5.628	271,5%	17.260	4.101	320,9	8,5	2,8	5,7	7,0	2,0	5,0
Moncloa - Aravaca	12.576	3.592	250,1%	10.199	2.755	270,2	10,5	3,5	7,1	8,5	2,7	5,9
Latina	37.289	6.538	470,3%	35.070	5.877	496,7	15,7	2,6	13,1	14,7	2,3	12,4
Carabanchel	49.079	6.504	654,6%	46.618	5.970	680,9	19,4	3,0	16,4	18,4	2,8	15,7
Usera	31.030	2.957	949,4%	29.943	2.691	1.012,7	22,2	2,6	19,6	21,4	2,4	19,0
Puente de Vallecas	42.126	5.077	729,7%	40.067	4.448	800,8	17,9	2,2	15,7	17,1	2,0	15,1
Moratalaz	8.829	1.508	485,5%	8.011	1.244	544,0	9,3	1,4	7,9	8,5	1,2	7,3
Ciudad Lineal	30.756	7.003	339,2%	27.235	5.774	371,7	14,2	3,3	10,9	12,6	2,7	9,9
Hortaleza	19.099	3.599	430,7%	13.951	2.284	510,8	10,1	2,5	7,6	7,4	1,6	5,8
Villaverde	29.078	2.834	926,0%	28.127	2.601	981,4	19,5	2,3	17,2	18,9	2,1	16,8
Villa de Vallecas	13.533	934	1348,9%	12.458	819	1.421,1	12,3	1,5	10,7	11,3	1,3	9,9
Vicálvaro	8.727	867	906,6%	8.133	713	1.040,7	12,1	1,9	10,2	11,3	1,5	9,7
San Blas	19.441	2.008	868,2%	17.152	1.680	921,0	12,3	1,7	10,6	10,8	1,4	9,5
Barajas	4.605	924	398,4%	3.543	664	433,6	9,4	2,7	6,7	7,2	1,9	5,3
	Dato relativo (índice o porcentaje) superior a 1,5 veces la cifra total de la Comunidad de Madrid											
	Dato relativo (índice o porcentaje) inferior a 0,5 veces la cifra total de la Comunidad de Madrid											

Fuente: Elaboración propia a partir del padrón de habitantes (INE e Instituto de Estadísticas de la Comunidad de Madrid).

La **migración** es otra de las transformaciones demográficas que ha tenido la Comunidad durante el siglo XXI. Sin embargo, ésta tampoco se produce con la misma intensidad en todos los distritos de servicios sociales. Los que han experimentado mayor crecimiento relativo son Sureste, Medio – Sur, Villa de Vallecas, Alcorcón, Vicálvaro, Getafe y Usera, que han visto **multiplicar por más de 10 la población extranjera** de nacionalidad distinta a la UE-15<sup>52</sup>. No obstante, son los distritos de Carabanchel, Sureste, Centro – Este, Puente de Vallecas, Medio – Sur, Sierra y Latina los que cuentan con un mayor número de personas inmigrantes, superando cada uno de ellos las 30.000. Los que concentran mayor tasa de extranjería no UE-15 son Usera, Villaverde, Carabanchel y Puente de Vallecas, con un indicador superior al 15% (Tabla 74).

En cuanto a la **población con discapacidad**, se ofrece el análisis por áreas de servicios sociales, en ausencia de datos por distritos, tomando la serie desde el 2011, dato más antiguo por municipios de la Comunidad de Madrid (que relaciona directamente con el área). Como se aprecia, durante este periodo la **población con discapacidad ha crecido un 32%**, pasando de ser el 4,3% de los habitantes de la comunidad al 5,5%. El mayor crecimiento relativo se observa en el **área norte**, con un 60,3%, seguido de este, oeste y sur (entre el 39% y el 41%), siendo la ciudad de Madrid donde se aprecia el menor aumento, con un 24% (Tabla 75.).

Tabla 75. Población con discapacidad, según áreas de Servicios Sociales. 2003 - 2018

Áreas Serv. Sociales	Población con discapacidad		Variación (%)	Tasa (%) sobre total población	
	2018	2011	18 – 11	2018	2011
Norte	29.360	18.318	60,3%	4,4%	2,9%
Oeste	45.102	32.251	39,8%	4,8%	3,5%
Sur	44.131	31.857	38,5%	5,3%	4,0%
Este	44.751	31.874	40,4%	5,0%	3,6%
Ciudad de Madrid	200.604	161.919	23,9%	6,2%	5,0%
Sin especificar	6	--	--		
<b>TOTAL</b>	<b>363.954</b>	<b>276.219</b>	<b>31,8%</b>	<b>5,5%</b>	<b>4,3%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de las Bases de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad (Instituto de Estadísticas de la Comunidad de Madrid).

<sup>52</sup> Para el análisis de la inmigración se toman en consideración las nacionalidades que a priori son más susceptibles de ser usuarios de servicios sociales. Dado que la inmigración en la Comunidad tiene un fuerte componente europeo, y las nacionalidades de países desarrollados del resto de continentes es muy escasa, a nivel estadístico no se analiza la población foránea de la Unión Europea de los 15.

En definitiva, queda en evidencia que las transformaciones demográficas analizadas (crecimiento demográfico, envejecimiento e inmigración) son tendencias transversales a todos los territorios de la geografía de los servicios sociales de la Comunidad. Sin embargo, hay una clara estratificación de la intensidad con la que incide cada una de estas tendencias:

- ▶ El crecimiento demográfico se produce especialmente fuera de la Ciudad de Madrid, con además un mayor peso de la población infantil.
- ▶ En contraposición, es en la Ciudad de Madrid donde se ha intensificado más el envejecimiento de la población, en especial en Moratalaz, Retiro, Latina, Chamberí, Salamanca, Chamartín y Ciudad Lineal.
- ▶ La inmigración ha incidido más en las áreas Sur y Este.
- ▶ La discapacidad ha crecido sobre todo en el área Norte.

### 5.2.2. Relación recursos - población

Como se ha comentado anteriormente, la ordenación territorial tiene como objetivo la propia planificación de los servicios sociales. Por esta razón, resulta interesante observar a día de hoy en la Comunidad de Madrid cuál es la dotación en términos de recursos de servicios sociales, ya sean centros o servicios.

Para abordar este análisis se han puesto en relación los datos del Padrón y de la base de datos de reconocimiento del grado de discapacidad, con la base de datos del [Registro de entidades, centros y servicios de acción social de la Comunidad de Madrid](#) (mayo 2020), se calculan indicadores de cobertura por áreas y distritos de Servicios Sociales que aportan valor añadido a la reflexión sobre la idoneidad de una nueva demarcación territorial para la Comunidad. Así, estos indicadores se calculan sobre la base del conjunto de la población, pero también sobre la base de su población de referencia, o potencial de usuarios de los Servicios Sociales. Es importante tener en cuenta que el estudio abarca a todos los centros y servicios con autorización, ya sean de naturaleza pública o privada, y con independencia de si la gestión es o no pública.

#### **Análisis territorial de la dotación de centros (plazas) por áreas y distritos<sup>53</sup>**

En lo que respecta al nivel de área, el que área que dispone de más plazas por cada 10.000 habitantes es Oeste, con 253, seguido de Norte con 246, Madrid Capital con 237, Sur con 224

---

<sup>53</sup> El análisis territorial que se presenta en este apartado no contempla en análisis de los siguientes colectivos:

- Mujeres, dado que los centros (donde están las plazas) y los servicios en una gran mayoría su geolocalización era reservada en el fichero correspondiente.
- Personas sin hogar por carecer de datos a un mínimo nivel municipal
- Población presa y exreclusa, por no disponer de datos por municipios al margen de la localización de las prisiones en la geografía de la Comunidad de Madrid.

y Este con 207. Estas plazas se reparten de forma clara a nivel geográfico, observando cierta especialización de las áreas en diferentes perfiles:

#### ▶ Migración

◀ El **área Sur** está más especializada en inmigración, con un indicador de cobertura de 22, en relación con su mayor tasa de extranjería no UE-15 (14%), si bien **la distancia entre esta zona y el resto en cobertura no obedece a la concentración de población inmigrante**. La segunda área con mayor número de plazas queda muy lejos, es Norte con tan solo 5,4 cuando su tasa extranjería es del 10,5%. Junto a ello, los distritos con mayor número de plazas por cada 10.000 personas de nacionalidad distinta a la UE-15 son: Getafe, Fuencarral-El Pardo, Barajas y San Blas, estas tres últimas con tasa de extranjería no UE-15 inferior a la media. Además, son los distritos de Usera, Carabanchel, Puente de Vallecas, Villaverde y Centro los que tienen tasas de extranjería y de ratio de plazas superior a la media de la Comunidad, siendo éstos los que tienen una relación demografía y plazas más compensada.

#### ▶ Envejecimiento

◀ En cuanto a la relación **envejecimiento y plazas para personas mayores**, se descubre una relación inversa, es decir, en general a **mayor envejecimiento menor es la ratio número de plazas**, y viceversa. La Comunidad de Madrid tiene una tasa de envejecimiento de 17,7 y cuenta con un total de 980 plazas por cada 10.000 personas mayores de 64 años. La ciudad de Madrid es el área más envejecida y la que a su vez tiene un menor ratio de plazas. En contraposición, Norte, con mayor ratio de plazas, es el área con menor peso de la población mayor. Esta tendencia se replica a nivel de distrito. Por ejemplo, Latina es de los distritos más envejecidos y con menor ratio de plazas, mientras que Sierra es el distrito con mayor ratio de plazas, siendo uno de los que ostenta una menor tasa de envejecimiento.

#### ▶ Infancia y adolescencia

◀ La ciudad de Madrid es el área que **más plazas de infancia y adolescencia tiene por cada 10.000 menores de 20 años**, si bien al mismo tiempo cuenta con el índice de dependencia infantil más bajo de la Comunidad. El resto de las áreas, con índices de dependencia más o menos parejos, cuenta con una variabilidad en la ratio de plazas entre los 48 del Sur y los 31 de Oeste. A nivel de distrito, Fuenlabrada, Villa de Vallecas, Puente de Vallecas, Chamberí y Centro tienen las mayores ratios de plazas, superando el centenar, si bien sus índices de dependencia son dispares entre el 10 de Centro y el 27 de Villa de Vallecas.

Gráfico 22. Relación ratio de plazas en inmigración y refugio y tasa de extranjera no UE-15. Áreas y distritos de Servicios Sociales.

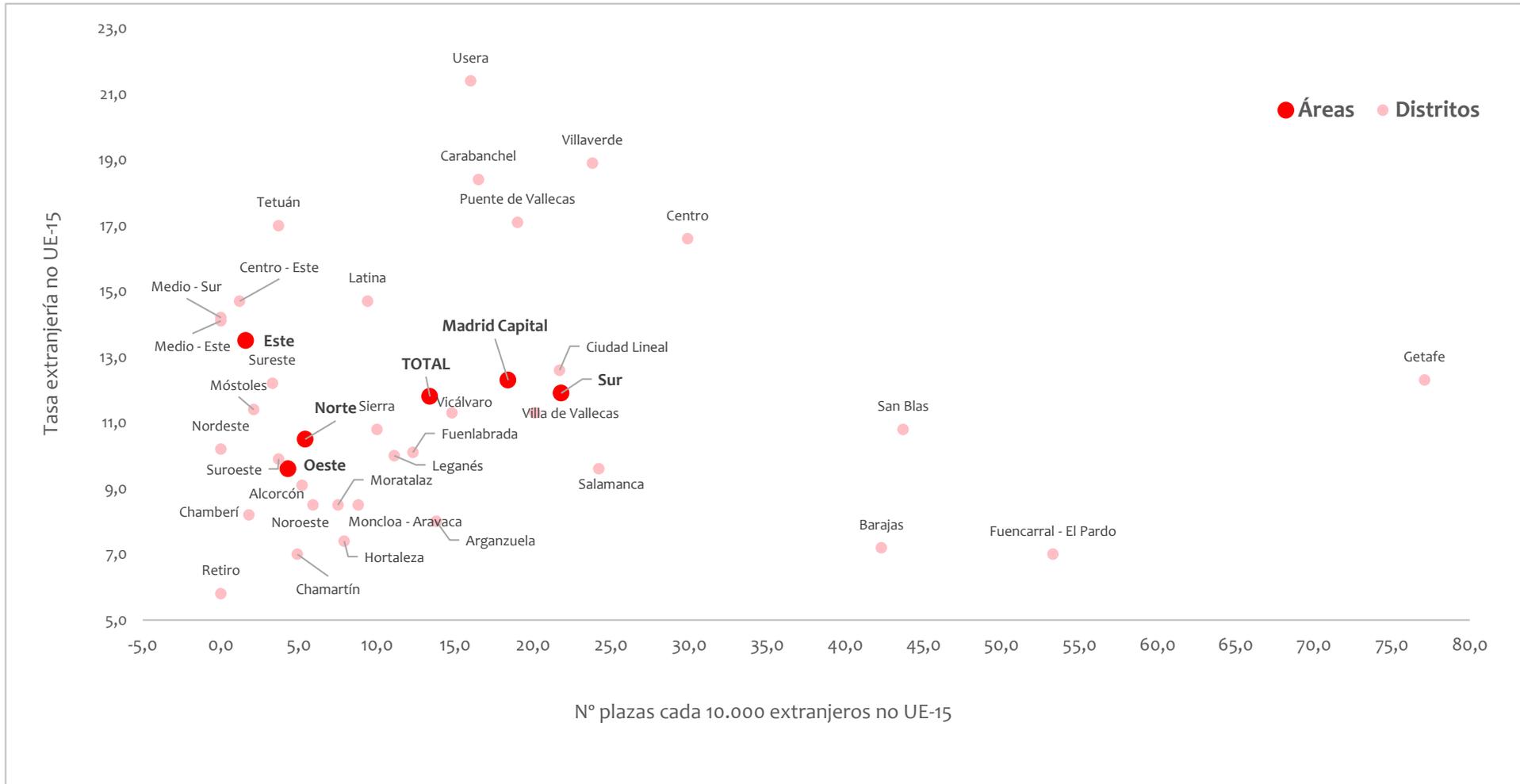


Gráfico 23. Relación ratio de plazas en mayores y tasa de envejecimiento. Áreas y distritos de Servicios Sociales.

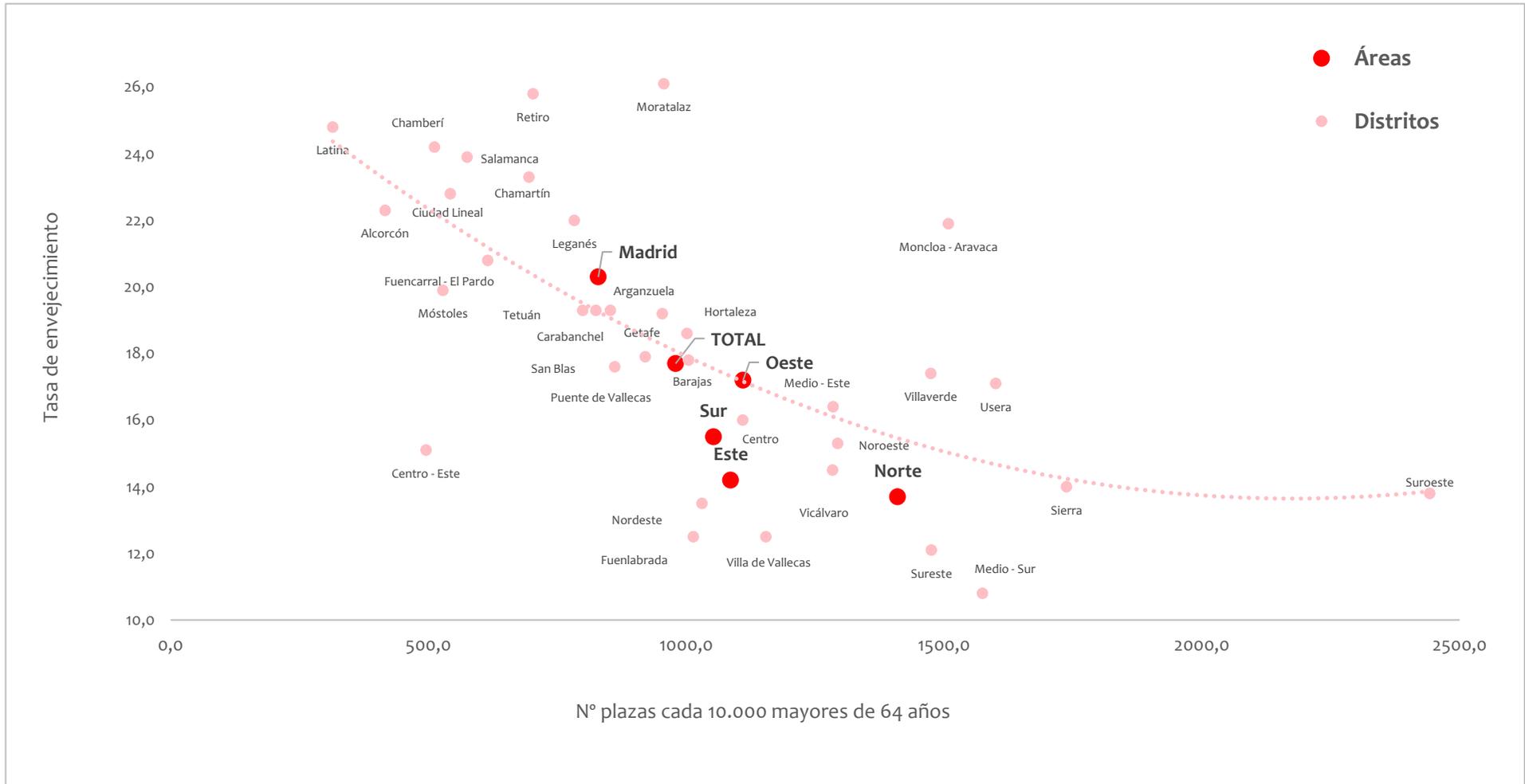
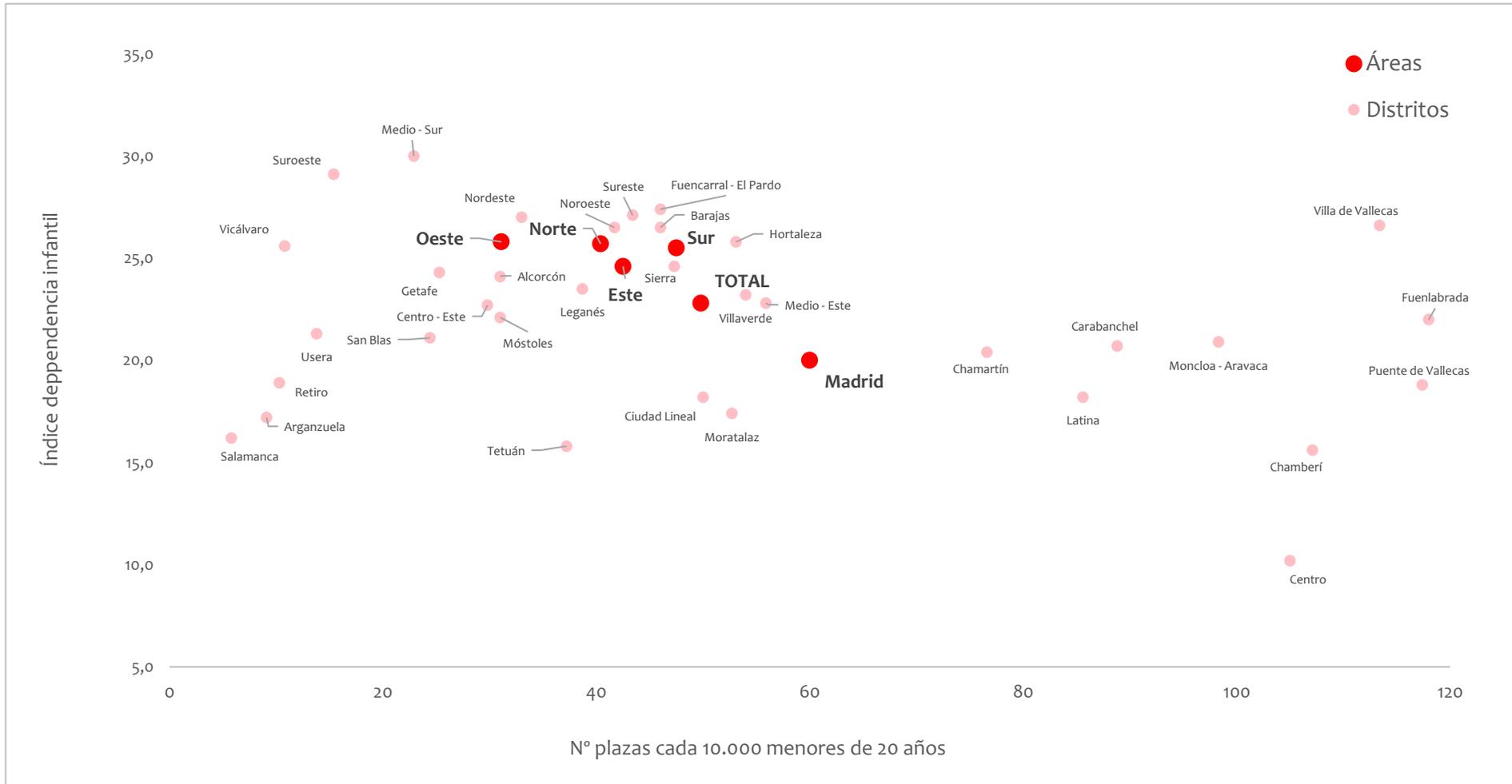


Gráfico 24. Relación ratio de plazas en menores de 20 años e índice de dependencia infantil. Áreas y distritos de Servicios Sociales.



En cuanto a las **ratios de plazas en discapacidad** por cada 10.000 personas de la población de referencia, también se constatan **importantes diferencias**. En cuanto a la discapacidad física, la Comunidad cuenta con una ratio por cada 10.000 personas en esta situación, de 137 plazas, ratio que se eleva a los 219 en el área Norte y 174 en Madrid capital, y se reduce a menos de 75 en el resto de las áreas. Los distritos fuera de la ciudad de Madrid con mayor ratio son Sierra y Medio-Este.

La discapacidad intelectual es la que cuenta **mayor ratio**, concretamente de 5.977 por cada 10.000 personas, lo que supone que para **casi el 60% de la población en esta situación se dispone de una plaza de servicios sociales**. De igual manera, se percibe cierta especialización geográfica. En esta ocasión es Oeste la que dispone de mayor ratio con casi 11.600 y, la que menos, Madrid Capital, con poco menos de 4.500. Alcorcón, Leganés, Noreste y Suroeste son los distritos fuera de la Ciudad de Madrid con mayor ratio de plazas, superando las 10.000, es decir, cuentan con más plazas que población destinataria en su ámbito territorial. En cuanto a la **enfermedad mental**, las diferencias territoriales son menos acusadas, con una ratio global de 951. El área este es la que sobresale, con casi 1.400, siendo los distritos foráneos de la Ciudad de Madrid con mayor ratio de cobertura los de Centro-Este, Sureste y Getafe, con al menos 1.300 plazas.

En resumen, se constata que, en general, en la actualidad no existe correspondencia entre la composición demográfica de la población potencialmente destinataria en los territorios, y la disposición de las plazas en la geografía de la Comunidad de Madrid. Esta relación es fundamental en aras a la proximidad y accesibilidad de los servicios. Por el contrario, parece clara la especialización territorial de los recursos.

- ▶ En inmigración, están especializados los distritos de: Centro, Salamanca, Fuencarral - El Pardo, Ciudad Lineal, Villaverde, San Blas, Barajas
- ▶ En infancia y adolescencia, son Centro, Chamberí, Puente de Vallecas y Villa de Vallecas.
- ▶ En mayores, existe una relación inversa entre el peso de la población mayor en cada territorio y el número de plazas disponibles. Los distritos más especializados en mayores son: Sierra, Suroeste, Medio – Sur, Sureste, Moncloa – Aravaca, Usera y Villaverde.
- ▶ En las áreas Norte y ciudad de Madrid se concentra una parte importante de las plazas para personas con discapacidad física.
- ▶ El área Oeste cuenta con una ratio de plazas para personas con discapacidad intelectual que duplica el indicador del conjunto de la Comunidad.

### **Análisis territorial de la dotación de servicios de acción social por áreas y distritos**

El análisis por servicios de acción social es similar al establecido sobre plazas de servicios sociales, aunque parece percibirse una deslocalización de los servicios respecto a las zonas de especialización de las plazas. Así sucede en materia de inmigración, con ratios de servicios en muchos distritos inferiores a 1, aunque sobresalen Chamberí (6,1) y Centro (4,0). En

infancia y adolescencia, las mayores ratios están en Centro, Salamanca, Tetuán y Puente de Vallecas. Y los servicios de mayores se dan más en Arganzuela, Chamartín y Chamberí.

En cuanto a los servicios de discapacidad, para discapacidad física despuntan por su mayor ratio en el área Oeste, en especial el distrito de Móstoles; en intelectual, el área de Madrid Capital, al igual que en enfermedad mental.

Todo ello indica, sin duda, disfunciones en la ordenación, que probablemente se han ido generando debido a distintas razones como disponibilidad de suelo y espacios, sensibilidad de los gobernantes, incidencia de otros actores, etc., que han de ser corregidos.

### 5.3. Análisis comparado en el ámbito de la organización funcional, estructura competencial y ordenación territorial

#### En el ámbito de la organización funcional

Como ya se señaló previamente, la actual Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid define un conjunto de funciones tanto en el nivel de atención primaria como especializada, una línea que siguen las leyes de reciente aprobación.

Respecto a lo recogido en la Ley de 2003, por lo general, en otras leyes autonómicas analizadas las funciones se concretan más y se definen algunas funciones adicionales. En el siguiente cuadro se recogen algunos de estos ejemplos:

<p><b>Atención social primaria</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Diseño y desarrollo de intervenciones de promoción de autonomía, calidad de vida y bienestar social.</li> <li>▶ Elaboración del Proyecto de Intervención Social con el conjunto de recursos disponibles.</li> <li>▶ Seguimiento y evaluación de resultados de acuerdo con los objetivos señalados en el Proyecto de Intervención Social.</li> <li>▶ Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes y emisión de los informes necesarios para obtener la autorización inicial o de residencia.</li> <li>▶ Asesoramiento técnico específico en materia de migración y refugio, diversidad funcional o discapacidad, situaciones de discriminación, delitos de odio, adicciones, tutelas y otros.</li> <li>▶ Derivación a recursos o servicios especializados.</li> <li>▶ Iniciación de la tramitación del procedimiento para reconocer la situación de dependencia.</li> <li>▶ Estudio de la evolución y desarrollo de la realidad social local para identificar posibles necesidades existentes o emergentes.</li> <li>▶ Evaluación de los resultados de las actuaciones de los servicios sociales comunitarios.</li> <li>▶ Mediación comunitaria e intercultural.</li> <li>▶ Actuación inicial de oficio ante los órganos judiciales para la denuncia y reclamo de expedientes de incapacitación judicial y medidas cautelares de personas en casos de inhabilitación, abandono y desprotección social.</li> <li>▶ Prestar servicios de atención domiciliaria y soporte a la unidad familiar o de convivencia.</li> <li>▶ Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de colectivos vulnerables.</li> </ul>
<p>Atención social especializada</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Colaboración y asesoramiento técnico con los servicios sociales de atención primaria o comunitarios.</li> <li>▶ Adaptación y elaboración del plan personalizado de intervención social, en colaboración con la atención primaria en intervenciones conjuntas.</li> </ul>

- ▶ Actuaciones preventivas en situaciones de riesgo y necesidad social en su ámbito de competencia.
- ▶ Estudio e investigación de la evolución y desarrollo de la realidad social en su competencia.
- ▶ El seguimiento y evaluación de las intervenciones realizadas en su ámbito territorial (en coordinación con los servicios sociales de atención primaria).

En este contexto, hay que resaltar la peculiaridad señalada en la Ley de la Comunidad de Valencia, que estructura el nivel de atención primaria en dos subniveles (art. 15): *En la atención primaria se distinguen dos niveles de actuación: de carácter básico y de carácter específico. La atención primaria de carácter básico es generalista y polivalente, mientras que la atención primaria de carácter específico se caracteriza por la singularidad de la atención e intervención requerida y ofrecida en función de la naturaleza de las situaciones y de la intensidad de las prestaciones.*

### **En lo que respecta a la estructura competencial**

Las entidades locales (ya sean municipios, mancomunidades o de otra índole) se consideran uno de los principales actores encargados de la gestión y mantenimiento de los servicios sociales, en tanto que suelen ser los encargados de, al menos, los servicios sociales de atención primaria.

En este sentido, las competencias de las entidades locales suelen estar relacionadas principalmente con la gestión del nivel primario de los servicios sociales y de su correcto funcionamiento en el ámbito local y comunitario. No obstante, también se las tiene en cuenta en otras funciones, por ejemplo, en el diseño y elaboración de planes estratégicos o sectoriales y, en algunos casos, como en las leyes de Canarias y del País Vasco, se plantea la posibilidad de crear planes estratégicos municipales.

Según la Ley 11/2003, las competencias de los municipios o mancomunidades de la Comunidad de Madrid, son:

- ▶ Estudio y detección de necesidades sociales en su ámbito territorial.
- ▶ Planificación de los servicios sociales en su ámbito de competencia, según las líneas generales de actuación establecidas por la Administración autonómica.
- ▶ El establecimiento de centros y servicios que constituyen el equipamiento de la atención primaria, y el mantenimiento y gestión de estos.
- ▶ La dotación de personal suficiente y adecuado para la Atención Social Primaria.
- ▶ El desarrollo de las funciones del nivel de Atención Social Primaria.
- ▶ La gestión de los equipamientos para la Atención Social Especializada de titularidad municipal.
- ▶ Concesión de las prestaciones económicas individuales de emergencia social y las ayudas económicas temporales para la integración personal.
- ▶ Fomento de la participación ciudadana en la prevención y resolución de los problemas sociales detectado en el territorio.
- ▶ Creación e impulso de Consejos locales de Servicios Sociales.

- ▶ Colaboración en las funciones de inspección y control de calidad.
- ▶ Realización de programas de sensibilización social, participación ciudadana, promoción del asociacionismo, voluntariado y otras ayudas.

Otras competencias municipales identificadas en las leyes autonómicas analizadas, son:

- ▶ Elaborar planes de actuación local en Servicios Sociales, u otros productos, en caso de decidir constituirse en el nivel local (como un mapa o una carta municipal de servicios sociales).
- ▶ Coordinar las actuaciones de entidades con o sin ánimo de lucro que desarrollen los servicios sociales en el municipio.
- ▶ Coordinar la política municipal de servicios sociales con la de otros sistemas de protección social.
- ▶ Colaborar con el resto de las Administraciones Públicas en la actualización de la información sobre recursos y necesidades.
- ▶ Colaborar en la formación de los profesionales de servicios sociales en el marco de las líneas estratégicas establecidas por la administración autonómica.
- ▶ Participar en la elaboración del catálogo de servicios y prestaciones.
- ▶ Ofrecer servicios que puedan tener mayor grado de especialización siendo de atención primaria, tal y como es el caso de los servicios de infancia y adolescencia, violencia de género y machista, diversidad funcional o discapacidad y trastorno mental crónico, en el caso de Andalucía.
- ▶ Participación en la tramitación administrativa de ayudas cuya gestión sea autonómica, cuando así se establezca en la normativa reguladora.
- ▶ Recoger información relevante para la planificación y evaluación de los Servicios Sociales.

### **Sobre el mapa de servicios sociales**

El mapa de servicios sociales es otro producto complementario a la ley y al catálogo de servicios sociales, en este caso, orientado a definir la implementación territorial de los diferentes niveles de servicios sociales estipulados legislativamente.

En tanto que el mapa tiene el objetivo de concretar qué centros y equipamientos van a dar cobertura a las diferentes zonas de la Comunidad Autónoma, de manera coherente con la estructura funcional y los criterios de ordenación territorial fijados en la Ley de Servicios Sociales, puede darse un mayor grado de detalle sobre las ratios y la cobertura de cada servicio y prestación en función de los criterios preestablecidos.

Algunos de los criterios que se señalan en las leyes que pueden guiar el resultado del mapa de servicios sociales son:

- ▶ Delimitación de las diferentes áreas funcionales establecidas en la ley (por ejemplo, las zonas básicas, unidades básicas, o cualquier otra).
- ▶ Características sociodemográficas básicas de la población de referencia en cada una de estas áreas.

- ▶ Las necesidades de atención detectadas en los territorios (que pueden guiar a la creación de nuevas divisiones territoriales en términos funcionales, por ejemplo, a través del establecimiento de espacios o zonas vulnerables en casos extremos).
- ▶ Las ratios de población por profesionales, según la prestación social.
- ▶ Las prestaciones y servicios que se van a desarrollar, en función de la organización funcional y de lo establecido en el Catálogo para cada una de ellas.
- ▶ Baja densidad demográfica, alta dispersión geográfica y riesgo de despoblación, ante la posibilidad de incluir medidas de discriminación positiva, de acuerdo con el criterio de equidad.

En términos competenciales, el Mapa de Servicios Sociales es aprobado por la Consejería competente en materia de Servicios Sociales. Además, en la ley puede fijarse un período temporal en el que deberá actualizarse, por ejemplo, cada cuatro años.

### Algunas peculiaridades de la organización territorial

Las leyes de Servicios Sociales analizadas diferencian, según sus particularidades, diferentes zonas o estructuras territoriales en las que se establecen los diversos tipos de centros de servicios sociales. En las leyes se suelen enumerar y definir las distintas estructuras mencionadas, que se prevén desarrollar en mayor detalle en el Mapa de Servicios Sociales.

En el caso de la Ley 11/2003, se diferencian cuatro divisiones territoriales, a desarrollar en mayor detalle según criterios demográficos y de accesibilidad: la Zona Básica, la Demarcación, el Distrito y el Área de Servicios Sociales.

Para cumplir con el criterio de proximidad de los servicios, en todas las leyes se prevé la posibilidad de ofrecer servicios sociales a municipios muy pequeños y próximos entre sí, de modo que creen conjuntamente una demarcación de mayor tamaño dentro de la ordenación territorial de los Servicios Sociales. No obstante, también se considera la posibilidad de considerar algunos municipios de menor tamaño de manera excepcional como Zonas Básicas propias.

En el caso de la Ley 11/2003, se constituirían Mancomunidades de Municipios cuando tengan menos de 20.000 habitantes, tramo de habitantes a partir del cual se constituyen las Zonas Básicas.

Además, cabe señalar que en la Ley de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana se contempla la posibilidad de delimitar espacios vulnerables, siendo territorios que requieren de una actuación integral y de medidas de acción positiva. Su definición como espacios vulnerables se da en función de una serie de criterios socioeconómicos, urbanísticos y de ausencia o baja calidad o cantidad de recursos o equipamientos públicos.

## 5.4. Conclusiones

### Organización funcional y competencial

En los últimos años surgen cada vez más **críticas** en la literatura académica y en los foros sobre la **atomización de los servicios sociales** y sobre los problemas de **coordinación** que se

achacan en buena medida a la división de la estructura competencial entre las entidades locales (atención primaria) y las comunidades autónomas (atención especializada). Al mismo tiempo son muy frecuentes las **irregularidades** en esas competencias en ambos sentidos: entidades locales prestando servicios de atención especializada y comunidades autónomas prestando algunos servicios propios de la atención primaria. No obstante, en general, no parece cuestionarse el esquema básico de atención primaria municipal y especializada autonómica, que debe quedar establecido en la Ley como con algunas precisiones que comentamos a continuación.

- Se debe contemplar una **coordinación entre los dos niveles**, que ha de estar soportada en mecanismos, instrumentos y recursos específicos. En su momento se pensó en articular un equipo intermedio a modo de enlace de presencia en el territorio, que sirviera de engranaje pero que no pudiera ser apreciado por la ciudadanía que en todo caso debería percibir un continuum en la atención como un itinerario prestacional. El artículo 29 de la Ley de 2003, de alguna forma lo recogía, pero nunca se llegó a aplicar: *“La relación entre ambos niveles responderá a criterios de complementariedad, de acción coordinada para la consecución de objetivos comunes o de actuación conjunta, con objeto de conseguir la continuidad en los itinerarios prestacionales que deban aplicarse desde los distintos tipos de servicios”*. Estos equipos se han puesto en marcha en algunas comunidades autónomas para aspectos específicos y la Ley ha de prever su existencia cuando las circunstancias lo aconsejen o respondan a necesidades específicas.
- Igualmente, se ha de prever que el **esquema básico** de atención primaria y atención especializada **pueda ser modificado** cuando las circunstancias lo aconsejen, siempre y cuando se garanticen las funciones previstas en uno y otro. Dicho de otra manera, teniendo en cuenta la evolución reciente de los servicios sociales y los cambios que se están produciendo, todo indica que en el futuro la cuestión de división entre primaria y especializada deberá ser resuelta de otra manera que no tiene por qué ser la misma en todos los territorios y puede tomar formas específicas en determinadas demarcaciones o distritos.
- Otra cuestión fundamental es la **revisión sobre los servicios que se deben situar en la primaria y aquellos que se deben situar en la especializada**. Todo parece indicar que, en general, y este parece el caso también en la Comunidad de Madrid, los servicios de atención primaria se encuentran debilitados y que, siendo la Comunidad de Madrid un territorio en el que existe alta densidad de población, tiene sentido que la atención primaria sea más intensa, al menos en aquellas áreas o distritos en los que hay más concentración demográfica y que se le transfieran determinadas competencias que ahora están en la especializada, en aras a reducir listas de espera y evitar pasos intermedios a la ciudadanía.
- La **ubicación de los servicios** y, en concreto, la ubicación de servicios de atención primaria y especializada en los mismos espacios, puede ser otra de las cuestiones objeto de revisión, al menos en aquellos casos en los que sea aconsejable por eficiencia, sinergias, economías de escala, etc. El hecho de que los servicios sean gestionados por distintas instancias administrativas (local y comunidad autónoma), no ha de implicar necesariamente distinta ubicación. Hay ejemplos en otros ámbitos

que pueden servir de referencia como es el caso de las políticas activas y pasivas de empleo o también en el ámbito sanitario. Los servicios han de estar pensados en función de las necesidades y comodidad de las personas usuarias y no en función de las dependencias de niveles administrativos.

- De nuevo se incide en la posibilidad de proponer **ratios de profesionales**, como vía que permita asegurar una atención mínima y preservar el principio de equidad territorial. Las ratios han de definirse no solo por el volumen de población, sino también por otros criterios relacionados con las necesidades y demanda de los servicios.
- Es necesario reforzar **el apoyo a las entidades locales más pequeñas**, como es el caso de las agrupadas en mancomunidades. El objetivo es asegurar un mínimo de cobertura en todo el territorio de forma que al menos cada entidad local disponga de una oficina pública que permita a las personas tener información y acceso a los servicios sociales, y desde la que se promueva la cohesión territorial.
- Por último, pero no por ello menos importante, es necesario revisar y sobre todo delimitar aquello que les corresponde hacer a los servicios sociales, para evitar cargarse de servicios o gestiones que no les son propios. Un ejemplo pueden ser las becas de comedor, cuando el sistema educativo, de modo ordinario, instrumenta un sistema de becas. Otros ejemplos pueden estar en la atención sanitaria específica a las personas dependientes en residencias, que ha de ser cubierta por el sistema sanitario.

### La ordenación territorial

El análisis expuesto parece evidenciar la desactualización de la delimitación territorial de los servicios sociales, así como la lejanía en relación con los criterios marcados de división demográfica, según la Ley de 1998; más aún, se observa en algunos ámbitos una clara asimetría y desajuste de los servicios que implica falta de proximidad para la ciudadanía. Varios son los distritos que superan ampliamente el límite máximo fijado en 250.000 habitantes, además de percibirse cierta especialización geográfica en función del perfil destinatarios de plazas y servicios. Ambas tendencias deben tomarse en consideración y fijar las bases para una nueva definición.

En este sentido, en relación con la ordenación territorial de los servicios sociales y la **definición del Mapa de servicios sociales**, se hace necesario:

- Revisar los límites máximos de población para cada nivel de la ordenación teniendo en cuenta la actual situación demográfica en la Comunidad de Madrid y las previsiones de población de los próximos años.
- Identificar las zonas geográficas de mayor vulnerabilidad social al mayor nivel posible de granularidad territorial (por ejemplo, sección censal), y establecer un sistema de actualización en tiempo real de esta información, de modo que se ajuste la ubicación de los servicios a las necesidades de la población.
- Priorizar el desarrollo de plazas y servicios en aquellos territorios con ratios muy bajas.

En algunas consultas se ha sugerido una **propuesta de zonificación por anillos**: Madrid, corona metropolitana de manera concéntrica, pensando en función de las necesidades y no tanto por distribución geográfica. Esta propuesta debería ser en su caso objeto de mayor detalle. En todo caso, para evitar la situación actual, se deben establecer claramente sistemas permanentes de revisión que garanticen el ajuste de los servicios a las necesidades territoriales.

En cuanto a la propuesta de una ordenación territorial como la sanitaria no existe una opción unánime, pero en general no se considera necesario replicar la estructura. Evidentemente, una cuestión a tener en cuenta en la ordenación territorial, teniendo las previsiones de incremento de volumen de población dependiente, es dónde están los centros de salud y el hospital de referencia para sentar las bases que permitan articular una verdadera coordinación sociosanitaria.

## 6. Gasto total y financiación del sistema

---

Este capítulo aborda tanto el gasto como la financiación del sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid. Esta cuestión es clave, ya que las prestaciones definidas en el conjunto de la Ley tienen un reflejo en el gasto, lo que necesita de fuentes de financiación adecuadas. Por ello todas las Leyes de Servicios Sociales dedican un capítulo a la financiación. En particular se profundiza en las siguientes cuestiones:

- ▶ En primer lugar, en la medida de que hemos contado con información disponible, se ponen cifras en materia de **gasto y presupuesto** a las prestaciones del actual sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, a través del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias Igualdad y Natalidad: se parte por tanto de un concepto extensivo de los servicios sociales. Se pondrá de relieve la relevancia de las cifras de gasto a través de la descripción del gasto por habitante en diferentes ámbitos.
- ▶ En segundo lugar, este capítulo presta también atención a **cómo se financia** el actual sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, diferenciando entre sus fuentes de financiación.

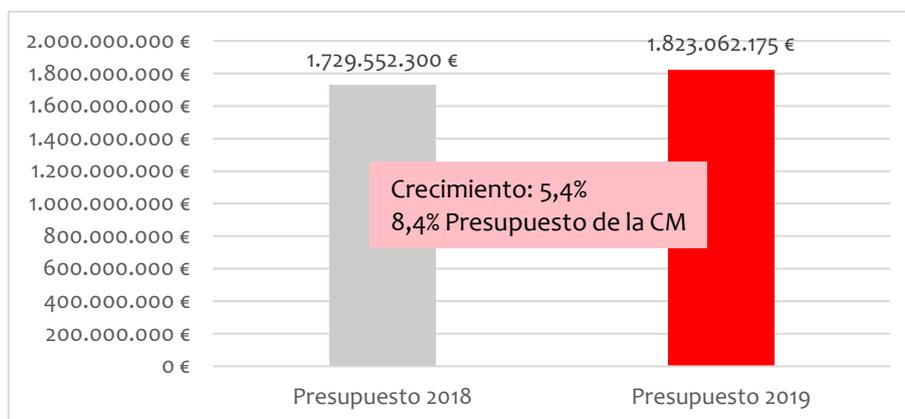
En este sentido, se recapitularán los principales elementos de los **convenios de colaboración** entre la Comunidad de Madrid y las entidades locales para el desarrollo de la atención social primaria, ya descritos anteriormente.

### 6.1. Aproximación a la inversión presupuestaria del sistema de servicios sociales

El presupuesto planificado de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad de la Comunidad de Madrid alcanzó en 2019 los 1.823.062.175 euros, un 5,4% más

que en 2018 (1.729.552.300 euros). Esta cifra supuso un 8,4% del presupuesto de la Comunidad de Madrid en 2019<sup>54</sup>

Gráfico 25. Presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, años 2018 y 2019



Fuente: Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

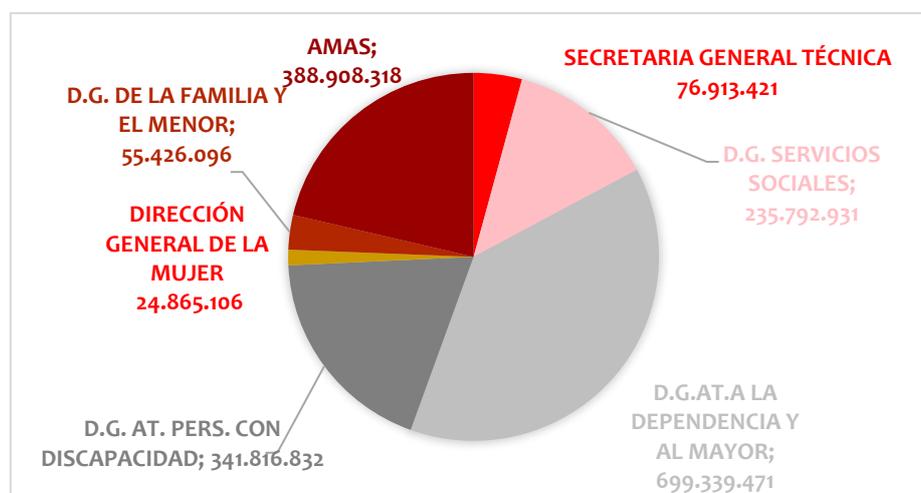
El presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad es distribuido por organismos<sup>55</sup>; **más de la mitad de los recursos son destinados a la DG de Atención a la Dependencia y al Mayor y la DG de Atención a Personas con Discapacidad**, un 57,1% en conjunto. Dentro de esta distribución, la AMAS tiene también un peso importante, con un 21,3%, debido a su papel fundamental en la gestión de centros de titularidad pública atendiendo a necesidades de diferentes perfiles.

Esta distribución presupuestaria responde a las diferentes modalidades de gestión de los centros. El presupuesto de la AMAS se ocupa de los centros propios de gestión directa. Su presupuesto incluye gastos de personal, mantenimiento e inversión. Por otra parte, la Consejería se ocupa de los centros de gestión indirecta y concertados con entidades privadas, a través de cada una de las DG competentes.

<sup>54</sup> Calculado sobre la cifra de 21.633.750.660 euros. Fuente: Presupuesto Consolidado Comunidad de Madrid, OO.AA. y entes especiales, del [Proyecto de Presupuestos 2019](#).

<sup>55</sup> Se sigue aquí la denominación de los centros directivos consignados por la Secretaría General Técnica que no coincide con los actuales.

Gráfico 26. Distribución del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad por organismos, 2019

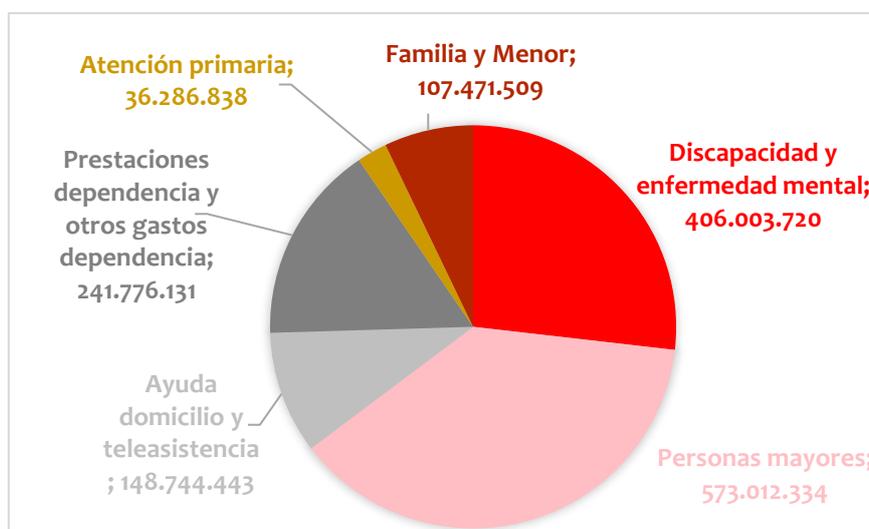


Fuente: Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

Desde otro punto de vista, el presupuesto de la Consejería se puede mostrar en función de las distintas **prestaciones** ofrecidas a las personas. Así, las prestaciones orientadas a las personas mayores son las que cuentan con un mayor porcentaje de gasto, 37,9%, seguidas por las prestaciones para personas con discapacidad y enfermedad mental (26,8%). A esto hay que sumar otros gastos relacionados con la dependencia, como la ayuda domicilio y la teleasistencia (9,8%) y las prestaciones económicas de dependencia y otros gastos del programa de dependencia (16%).

El conjunto del gasto en estas prestaciones asciende a 1.513.294.975 euros, lo que supone el **83% del gasto** de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad. Téngase en cuenta que en esta cifra de gasto de prestaciones sociales no está incluido el de Renta Mínima de Inserción, que en 2019 ascendió a 166.900.000 euros, el equivalente al 9,15% del gasto de la Consejería.

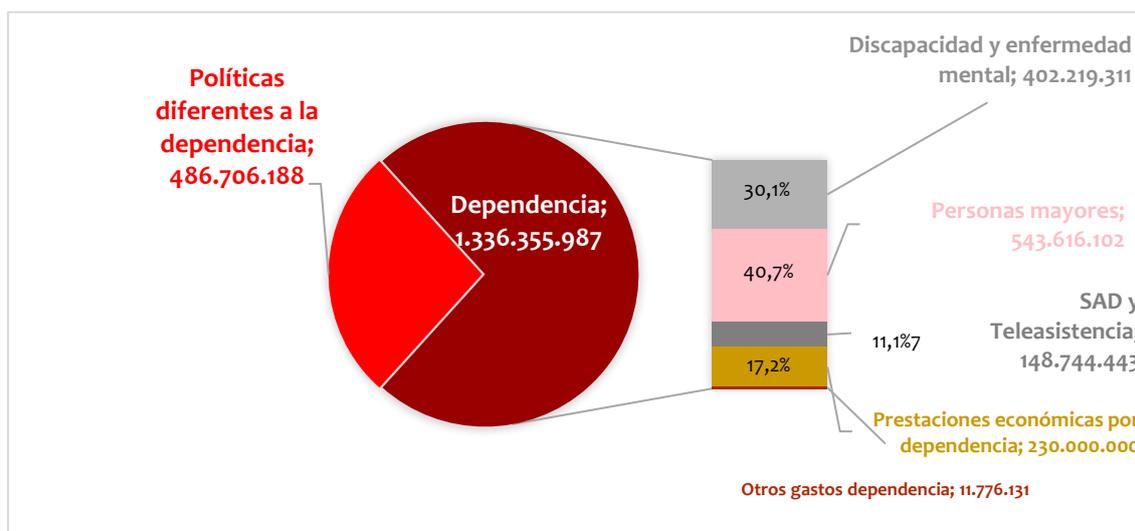
Gráfico 27. Distribución del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad por prestaciones, 2019



Fuente: Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

El presupuesto para hacer frente a los compromisos del **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)** en la Comunidad de Madrid implica un gasto total de 1.336.355.987 euros, un 5,6% superior a la cifra de 2018 (1.265.509.361 euros). Este presupuesto supone el 73,3% del presupuesto total de la Consejería y, por tanto, absorbe un volumen muy considerable del total; la atención a personas mayores representa el 41% seguido de la atención a la discapacidad y enfermedad mental que suponen el 30%.

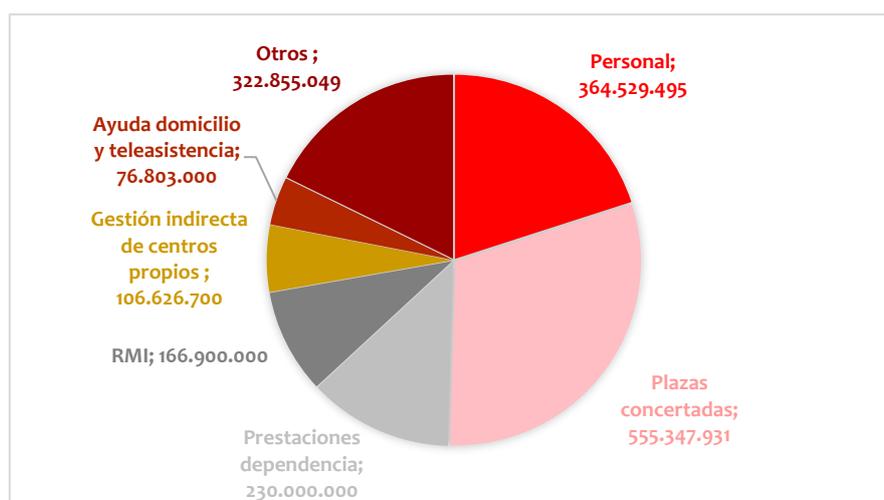
Gráfico 28. Presupuesto para Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad de Madrid, 2019



Fuente: Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

Desde otro punto de vista, el presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad se puede agrupar **por áreas de actividad**. Desde esta perspectiva, el **gasto en plazas concertadas** aparece como la principal partida, agrupando el 30,46% del presupuesto de la Consejería, seguida por el gasto en personal (20%) y las prestaciones en dependencia (12,62%). Algunas de estas partidas sirven para financiar varias políticas, como el caso de las plazas concertadas. A su vez, existen prestaciones que se articulan a través de servicios de tipo residencial, de tipo no residencial o que consisten en prestaciones económicas.

Gráfico 29. Distribución del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, por área de actividad, 2019.



Fuente: Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

### Gasto del Ayuntamiento de Madrid

Otra importante magnitud de gasto en servicios sociales, la constituye el realizado por el Ayuntamiento de Madrid. Este gasto cubre tanto costes en atención primaria como especializada. Es importante tener en cuenta la particular configuración funcional de la Comunidad de Madrid a nivel territorial, marcada por la concentración de la población en la ciudad de Madrid.

El Ayuntamiento de Madrid realizó un gasto en **atención social primaria de más de 305 millones de euros** en 2019, correspondiendo en su mayor parte a gasto efectuado por los distritos (Tabla 76).

Tabla 76. Gasto en atención social primaria, Ayuntamiento de Madrid, 2019.

Áreas	Importe
Distritos	256.345.877 €
A.G. de Familias, Igualdad y Bienestar Social	48.792.572 €
<b>Total</b>	<b>305.138.449 €</b>

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Por otra parte, el Ayuntamiento de Madrid realizó un conjunto de **gastos en atención especializada que alcanzan otros 256 millones de euros**. Dentro de este conjunto, la principal partida corresponde al SAAD, que supone más de la mitad, con más de 157 millones de euros (Tabla 77).

Tabla 77. Gasto en diversas áreas de atención social especializada, Ayuntamiento de Madrid, 2019.

Áreas	Importe	Notas
Familias y menor	28.579.296 €	
Centros de personas mayores	41.046.203 €	
SAAD Financiado por el Ayuntamiento	157.850.817 €	No incluye el gasto realizado por los propios usuarios (20.622.427,63 euros)
Teleasistencia Financiada por el Ayuntamiento	17.174.637 €	No incluye el gasto realizado por los propios usuarios (7.505.694 euros)
Red y programas sobre violencia de género	6.143.606 €	No incluye el gasto de la Red de alojamiento protegido
Red de Atención víctimas de Otras Violencias	1.597.416 €	
Red de Espacios de Igualdad	3.807.563 €	
<b>Total</b>	<b>256.199.537 €</b>	

Fuente: Ayuntamiento de Madrid. Nota: La tabla no reúne la totalidad del gasto en atención social especializada del Ayuntamiento de Madrid sino un conjunto de áreas que representan una proporción mayoritaria del mismo.

### 6.1.1. Gasto por persona

Se pondrá de relieve la relevancia de las cifras de gasto a través de la descripción del gasto por habitante en diferentes ámbitos.

Sin embargo, este gasto se centra especialmente en grupos de población determinados que cuentan con mayores necesidades, por lo que el gasto por persona usuaria es considerablemente mayor.

#### Gasto en servicios sociales en el ámbito local (atención primaria)

En el ámbito local, principalmente centrado en la atención primaria, el **presupuesto en atención primaria por habitante** presenta una gran **disparidad entre los diferentes municipios y mancomunidades** de la Comunidad de Madrid<sup>56</sup>. Hay que señalar que estos datos presupuestarios provienen de la información declarada por las entidades locales en la encuesta, en concepto de gasto total en servicios sociales e incluye la financiación autonómica. De cualquier forma, estos datos se consideran orientativos y han de ser interpretados con cautela. La media se sitúa entre 12 y 25 euros por habitante, con una elevada dispersión en los datos (Tabla 78).

<sup>56</sup> En este análisis se ha excluido el Ayuntamiento de Madrid por su peculiaridad.

Tabla 78. Presupuesto declarado\* por las entidades locales\*\* por habitante por tamaño del municipio, 2019.

Tamaño del municipio	Media (euros por habitante)	Desviación Típica
0 - 20.000	12,6	12,8
20.000 - 50.000	25,8	18,8
50.000 - 100.000	20,4	32,1
Más de 100.000	25,7	24,2

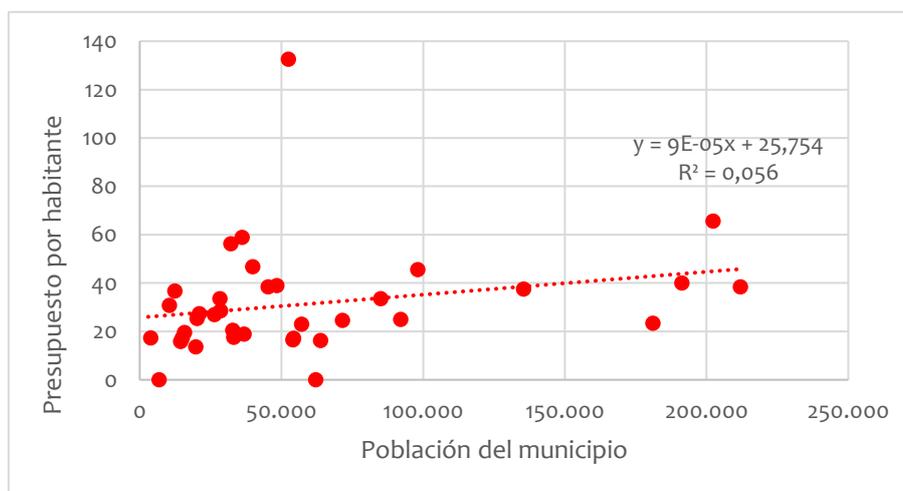
\*Los datos presupuestarios han de ser interpretados con cautela ya que se basan en la declaración de las entidades locales

\*\*No se incluye el Ayuntamiento de Madrid

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta a Entidades Locales.

Observando el conjunto de las entidades locales en cuanto a su presupuesto en servicios sociales y su población, se puede apreciar una **amplia dispersión que no permite detectar un patrón claro.**

Gráfico 30. Presupuesto en servicios sociales\* de las entidades locales\*\* por habitante por tamaño de la entidad local, 2019.



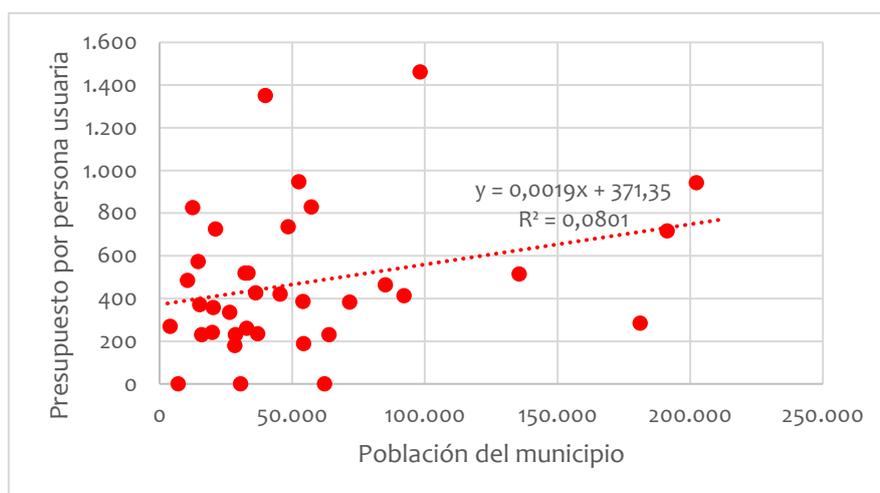
\*Los datos presupuestarios han de ser interpretados con cautela ya que se basan en la declaración de las entidades locales

\*\*No se incluye el Ayuntamiento de Madrid

Fuente: Encuesta a Entidades Locales.

De manera similar, **tampoco se puede observar una homogeneidad entre municipios en cuanto al gasto por persona usuaria.** Esta variabilidad del presupuesto, tanto por habitante como por persona usuaria a lo largo de la geografía madrileña, subraya la importancia de plantear unos estándares mínimos a nivel municipal.

Gráfico 31. Presupuesto en servicios sociales\* de las entidades locales\*\* por persona usuaria por tamaño de la entidad local, 2019.



\*Los datos presupuestarios han de ser interpretados con cautela ya que se basan en la declaración de las entidades locales

\*\*No se incluye el Ayuntamiento de Madrid

Fuente: Encuesta a Entidades Locales.

### Gasto en el ámbito autonómico: atención primaria y especializada

El conjunto del gasto referido en el presupuesto por niveles de atención asciende a 1.513 millones de euros. Sobre la población de la Comunidad de Madrid (6.663.394 habitantes) esta cifra supone un gasto medio de 227,11 euros por habitante en 2019. Las prestaciones a las personas mayores son la media más alta (Tabla 79).

Tabla 79. Presupuesto autonómico por niveles de atención y especialización, 2019

Política	Presupuesto 2019	Gasto por habitante
<b>Atención primaria</b>	<b>36.286.838 €</b>	<b>5,45 €</b>
<b>Atención especializada</b>	<b>1.477.008.137 €</b>	<b>221,66 €</b>
Discapacidad y enfermedad mental	406.003.720 €	60,93 €
Personas mayores	573.012.334 €	85,99 €
Ayuda domicilio y teleasistencia	148.744.443 €	22,32 €
Prestaciones dependencia y otros gastos dependencia	241.776.131 €	36,28 €
Familia y Menor	107.471.509 €	16,13 €
<b>Total</b>	<b>1.513.294.975 €</b>	<b>227,11 €</b>

Fuente: Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad.

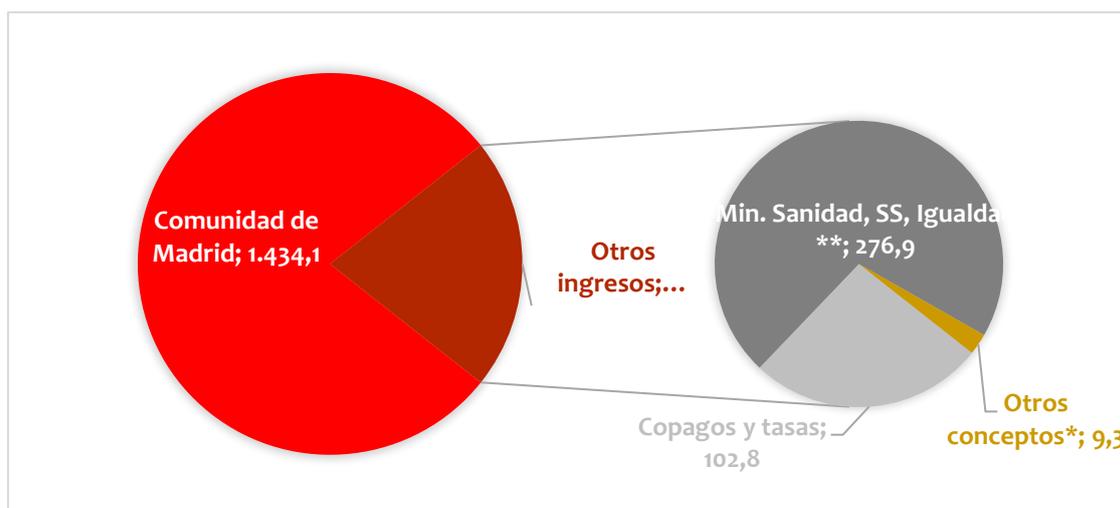
## 6.2. Financiación del sistema

La financiación de los servicios sociales en la Comunidad de Madrid es compleja a nivel institucional. Por una parte, existen diferentes fuentes de financiación: de nivel Estatal, regional, local y, por otra parte, de fondos europeos.

La distribución de la financiación presenta la siguiente estructura:

- ▶ **Financiación propia:** aportación de la propia Comunidad de Madrid, que alcanzó el **78,7%** del presupuesto en 2019.
- ▶ **Financiación estatal:** el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, quien aportó 276,9 millones de euros, equivalente al **15,2%**. La Administración General del Estado cubre aproximadamente el 16% del mantenimiento de las personas en situación de dependencia atendidas<sup>57</sup> y, en este sentido, se pone de relieve la insuficiencia en la financiación del SAAD por parte del Estado.
- ▶ Financiación de **aportaciones de personas usuarias:** los diferentes copagos y tasas alcanzaron los 102,8 millones de euros, aportando el 5,6% del presupuesto.
- ▶ Otra financiación.

Gráfico 32. Fuentes de financiación de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, en millones de euros, 2019.



**Fuente:** Secretaría General Técnica. \*Corresponde a reintegros de nóminas, subvenciones y presupuestos, préstamos al personal, intereses demora, sanciones Servicios Sociales y tasa de inspección, informes e inscripción de entidades; \*\* Incluye aportación de la Unión Europea de 35.000 euros.

## 6.3. Análisis comparado

En este punto se han considerado tres aspectos:

<sup>57</sup> Fuente: DG Atención a la Dependencia y al Mayor.



### Cómo se financia el sistema

Para asegurar la financiación del sistema público de servicios sociales de un territorio, es tan importante definir correctamente las fuentes de financiación como su articulación dentro del sistema, de modo que haya una participación equitativa de todos los actores, según sus funciones y competencias en los servicios sociales de la región.

Las leyes de Servicios Sociales analizadas muestran diferente grado de detalle en este apartado, si bien se observa un tratamiento similar en todas ellas: en función de la estructura territorial y funcional desarrollada en la ley, y de su correspondencia con los diferentes niveles de la Administración pública, se decreta la **obligatoriedad de que consignen partidas presupuestarias para financiar los servicios sociales** que estén bajo su jurisdicción.

En este sentido, los servicios sociales de base o atención primaria son competencia de las entidades locales y, por tanto, su mantenimiento financiero se realiza a partir de las partidas presupuestarias locales, con el apoyo financiero autonómico, mientras que los servicios sociales especializados son competencia autonómica y, por tanto, son financiados a partir de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma.

En cualquier caso, en las leyes analizadas se observan diferentes herramientas que permiten articular la financiación del sistema entre diferentes niveles de gobierno:

- ▶ **Cofinanciación autonómica de algunos servicios sociales de atención primaria**, en función del nivel de esfuerzo presupuestario que puedan alcanzar algunas entidades locales, así como de acuerdo con el principio de equidad territorial. Por ejemplo, en la Ley 11/2003, se establecen créditos para programas de Servicios Sociales en los presupuestos autonómicos para poblaciones inferiores a 20.000 habitantes, por su menor capacidad presupuestaria.
- ▶ Establecimiento de **convenios de colaboración** entre entidades locales y la comunidad autónoma, así como **cesión de algunos servicios sociales especializados** a entidades locales, caso de ser posible, que se harían cargo también de su mantenimiento presupuestario.
- ▶ Cesión de suelos, solares o edificaciones locales para la construcción de equipamiento de servicios sociales especializados.

### Tipos de financiación

En este caso, hay una clara unanimidad en las fuentes de financiación contempladas en las leyes de servicios sociales analizadas:

- ▶ Los Presupuestos Generales de la comunidad autónoma.
- ▶ Los presupuestos de las diferentes entidades locales existentes en la comunidad autónoma.

- ▶ Aportaciones de los Presupuestos Generales de la Administración General del Estado.
- ▶ Aportaciones provenientes de la Unión Europea.
- ▶ Recursos de carácter extraordinario que se destinan por las administraciones autonómica y locales para servicios sociales.
- ▶ Aportaciones de las personas usuarias de los centros o servicios ofrecidos.
- ▶ Aportaciones de personas físicas o jurídicas que participen en actividades de patrocinio, patrocinio y mecenazgo.
- ▶ Donaciones, herencias, legados y otras aportaciones voluntarias de personas físicas y jurídicas.
- ▶ Aportaciones de entidades de iniciativa social y privada mercantil para el mantenimiento de sus programas, prestaciones, centros y servicios.
- ▶ Cualquier otro recurso que pueda corresponderse a los Servicios Sociales.

### **Participación económica de las personas usuarias**

La participación económica de las personas usuarias en algunos servicios se suele establecer o por las diferentes Administraciones o queda determinada en el Catálogo de Prestaciones de Servicios Sociales, así como la cuantía exacta para cada servicio.

En la Ley 11/2003 se tienen en cuenta los siguientes factores para establecer la obligatoriedad y la cuantía del copago de algunos servicios:

- ▶ La naturaleza de los servicios.
- ▶ El coste de los servicios.
- ▶ El grupo o sector de población a quien se prestan.
- ▶ La percepción de pensiones públicas por los usuarios.
- ▶ Su situación económica y patrimonial.
- ▶ El principio de equidad, de modo que la contribución de los usuarios se graduará en función de sus posibilidades económicas.

Otros criterios señalados en el resto de las leyes analizadas y que influyen en el establecimiento del copago, son:

- ▶ La intensidad del uso del servicio.
- ▶ La situación familiar, de la unidad de convivencia y/o de personas menores de edad que dependan económicamente de la persona perceptora del servicio.
- ▶ Los principios de progresividad, redistribución y solidaridad.
- ▶ En algunos casos, se excluyen la vivienda o alojamiento habitual de los factores para establecer el copago.

Cabe señalar que en todas las leyes se explicita que en ningún caso la calidad del servicio, la prioridad o urgencia en la atención se verá condicionada por la participación económica de la persona usuaria. Además, en algunas de las leyes, como es el caso de Canarias o el País Vasco, se señala que ninguna persona podrá ser excluida del acceso a un servicio o prestación por falta de recursos económicos. En la ley del País Vasco, por ejemplo, la diferencia entre la cuantía asumible y la tasa la pagará la Administración pública competente para el servicio.

También se decreta la existencia de una cantidad mínima de libre disposición para gastos personales para las personas usuarias de los servicios sociales, cuantía que se actualiza de manera anual.

En la ley del País Vasco también se señala, para los casos de servicios residenciales para personas mayores, que cuando no tengan ingresos suficientes, pero sí patrimonio, pueden buscarse fórmulas alternativas de financiación de los servicios.

## **7. Colaboración público privada**

---

La liberalización e internacionalización del mercado de los servicios, los ajustes y la presión sobre el gasto social, los servicios centrados en la persona, las nuevas formas de contratación y de financiación, son tendencias del contexto actual y que impactan en la colaboración público privada. Así, tanto las entidades mercantiles y entidades sin ánimo de lucro operan en la provisión de servicios sociales, aunque el peso de su presencia es diferente de acuerdo al sector de actividad.

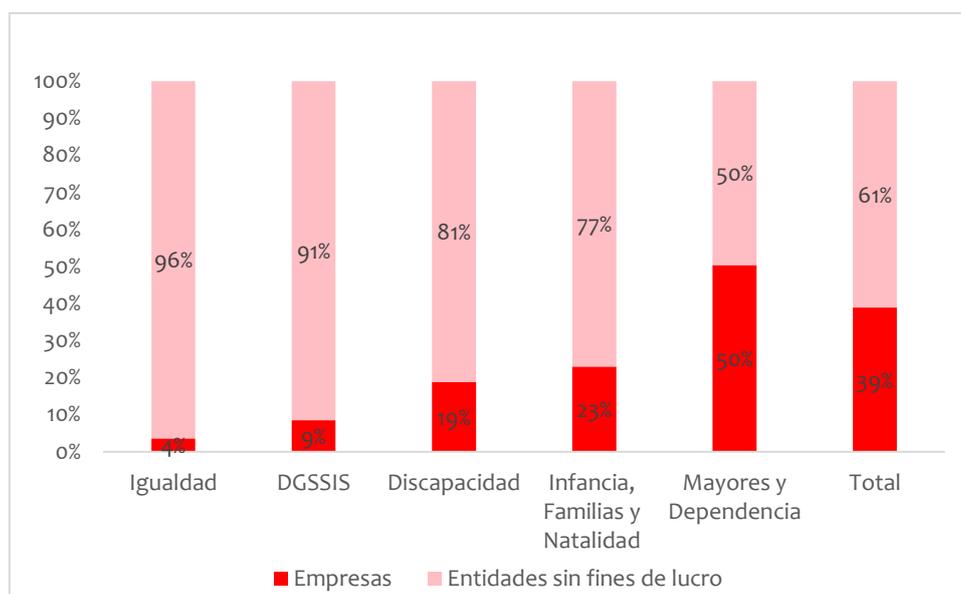
La colaboración público privada es uno de los elementos clave que requieren una regulación adaptada a las circunstancias actuales, que suscita controversia y enfrentamiento de opiniones entre los diferentes agentes. Este capítulo presta atención a cómo se estructura la colaboración público privada en la actualidad, centrada en la provisión de servicios y no tanto en una verdadera colaboración, respondiendo a preguntas como, ¿qué tipo de servicios son externalizados?, ¿qué tipo de entidades se encargan de esta gestión?, ¿qué presupuesto supone, tanto en términos absolutos como relativos?

Para responder a estas preguntas el capítulo describe primero el peso presupuestario en la Comunidad de Madrid de la gestión privada, para finalizar con el caso del Ayuntamiento de Madrid.

### **7.1. Presupuesto gestionado por entidades privadas en la Comunidad de Madrid**

Más de la mitad del presupuesto gestionado por entidades privadas corresponde a organizaciones sin fines de lucro, con un promedio del 61% frente al 39% de las empresas, si bien existen diferencias entre las direcciones generales, el 77% en Infancia y el 96% en Igualdad. En el caso de la atención a la dependencia y a las personas mayores el reparto es igualitario

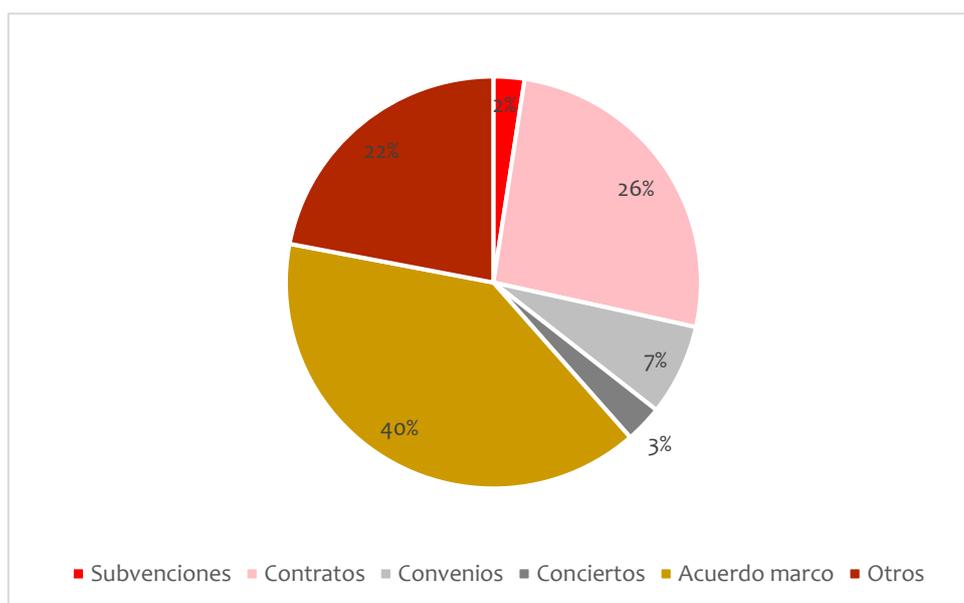
Gráfico 33. Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por tipo de entidad, 2019.



**Fuente:** Datos enviados por la DGSSI, DG Igualdad, DG de Atención a la Discapacidad, DG Infancia, Familias y Natalidad y DG Atención al Mayor y a la Dependencia.

Atendiendo al instrumento jurídico que se emplea para articular la colaboración público-privada, se pone de manifiesto la relevancia del Acuerdo marco como fórmula principal de financiación, en concreto del 40%, seguida del contrato (26%). Los convenios (7%) y los conciertos (3%) son marginales (Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por mecanismos de financiación, 2019).

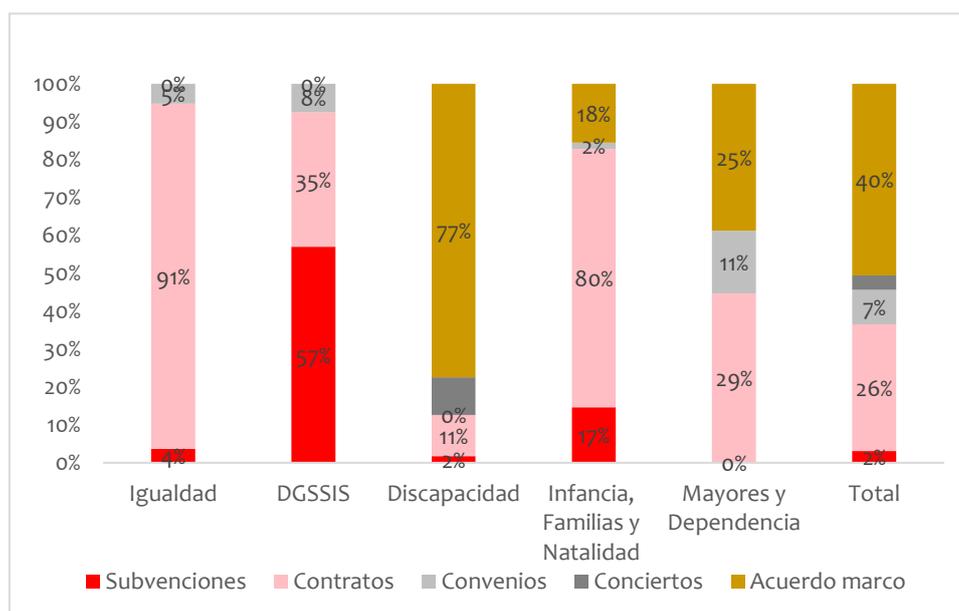
Gráfico 34. Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por mecanismos de financiación, 2019.



Fuente: Datos enviados por la DGSSI, DG Igualdad, DG Atención a la Discapacidad, DG Infancia, Familias y Natalidad y DG Atención al Mayor y a la Dependencia.

En cuanto a los mecanismos de financiación, existen importantes diferencias entre las direcciones generales: Igualdad e Infancia, Familias y Natalidad optan mayoritariamente por el uso de contratos, mientras que Servicios Sociales e Innovación Social presenta un mayor peso de las subvenciones. En cambio, en la DG de Atención a la Discapacidad se articula la colaboración con entidades externas principalmente de través de un acuerdo marco. En el caso de la DG de Atención al Mayor y la Dependencia, los contratos y el acuerdo marco son igual de relevantes (Gráfico 35).

Gráfico 35. Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por mecanismos de financiación (detalle por DG), 2019.



Fuente: Datos enviados por la DGSSI, DG Igualdad, DG de Atención a la Discapacidad, DG Infancia, Familias y Natalidad y DG de Atención al Mayor y a la Dependencia.

### Tipo de servicios externalizados en la Comunidad de Madrid

Los servicios externalizados por las Direcciones Generales de la Comunidad de Madrid son diversos. Muchos de estos servicios corresponden a la gestión de centros, tanto de tipo residencial como no residencial. A continuación, se muestra un resumen de los servicios externalizados por área:

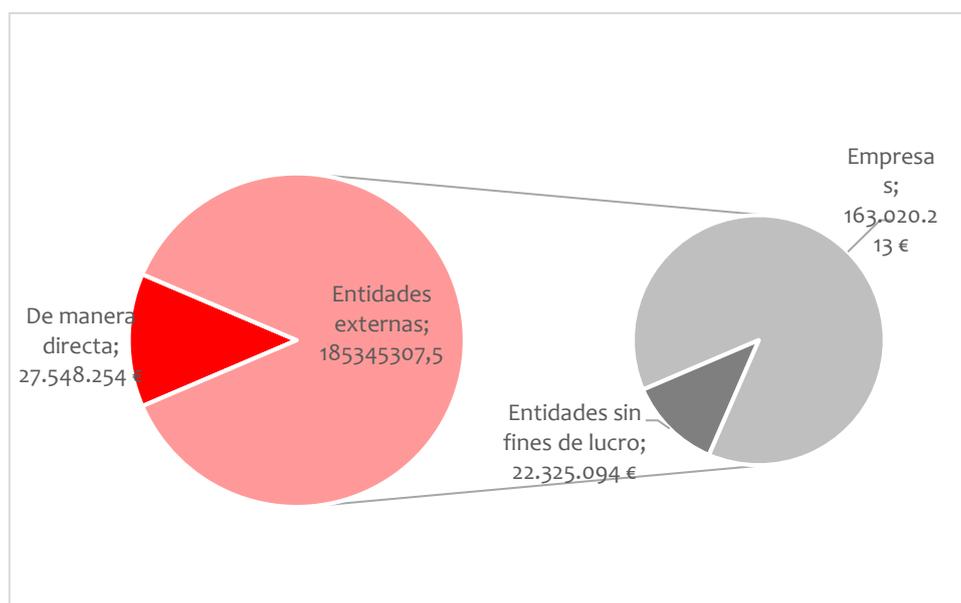
Organismo	Servicios externalizados
Dirección General de Igualdad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro de día de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Trata y Prostitución.</li> <li>▪ Centro para mujeres reclusas y exreclusas.</li> <li>▪ Centros de acogida.</li> <li>▪ Centros de día.</li> <li>▪ Centros de emergencia.</li> <li>▪ Centros para mujeres jóvenes víctimas de violencia.</li> <li>▪ Psicólogas Itinerantes.</li> </ul>

Organismo	Servicios externalizados
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicio de Orientación Jurídica SOJ.</li> <li>▪ Unidad Móvil de Trata.</li> </ul>
<b>Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyo institucional.</li> <li>▪ Atención personas sin hogar.</li> <li>▪ Cooperación desarrollo.</li> <li>▪ Emergencia social.</li> <li>▪ Inclusión social.</li> <li>▪ Inmigración.</li> <li>▪ Inmigración y refugio.</li> <li>▪ Pobreza infantil.</li> <li>▪ Programas de integración RMI.</li> <li>▪ Voluntariado.</li> </ul>
<b>Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestión de centros y plazas concertadas.</li> <li>▪ Programas de vida independiente.</li> <li>▪ Itinerarios de integración socio-laboral.</li> <li>▪ Fomento autonomía y empleabilidad.</li> </ul>
<b>Dirección General de la Familia y el Menor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centros residenciales. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Primera acogida.</li> <li>○ Residencias primera infancia.</li> <li>○ Residencias infantiles.</li> <li>○ Hogares.</li> <li>○ Recursos para adolescentes.</li> <li>○ Recursos para Adolescentes Migrantes No Acompañados.</li> </ul> </li> <li>▪ Residencias específicas. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Centros específicos para discapacidad.</li> <li>○ Centros para tratamiento terapéutico de salud mental.</li> <li>○ Centros para tratamiento terapéutico de conductas.</li> <li>○ Centros para tratamiento terapéutico de adicciones.</li> <li>○ Residencia específica víctima de trata.</li> </ul> </li> <li>▪ Centros ocupacionales.</li> <li>▪ Servicios de adopción y acogimiento familiar.</li> <li>▪ Otros programas de apoyo al sistema de protección.</li> </ul>
<b>Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicio de Ayuda a domicilio.</li> <li>▪ Servicio de Teleasistencia.</li> <li>▪ Servicio información atención personas dependencia.</li> <li>▪ Servicio cita previa atención a la dependencia.</li> <li>▪ grabación datos, escaneo, manipulación ensobrado y notificaciones tramitación procedimiento de dependencia.</li> <li>▪ Alquiler y mantenimiento contenedores destrucción documentos.</li> <li>▪ Archivo de expedientes.</li> </ul>

## 7.2. La colaboración público-privada en el Ayuntamiento de Madrid

En lo que respecta al Ayuntamiento de Madrid, el total del presupuesto/gasto en Servicios sociales es de 212.893.561,28 euros, según los datos presupuestarios del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Una cantidad de 185 millones se gestiona a través de entidades externas, principalmente empresas privadas, que gestionan 163 millones, un 76,6% del total, frente a un 12,9% gestionado de manera directa y un 10,5% gestionado por entidades sin fines de lucro (Gráfico 36).

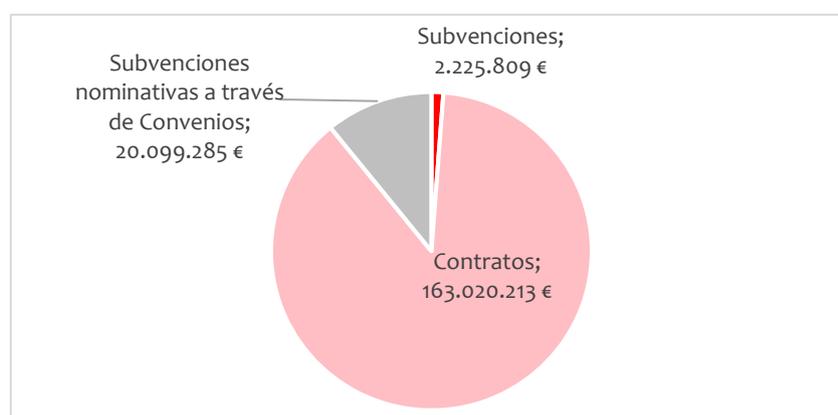
Gráfico 36. Distribución del presupuesto total de los servicios sociales por gestión directa y por entidades externas, Ayuntamiento de Madrid, 2019.



Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Del presupuesto gestionado por entidades externas (185 millones), la mayor parte, un 88% de esta cantidad, es financiado a través de contratos, siendo financiado el resto mediante subvenciones nominativas a través de convenios (10,8%) y subvenciones (1,2%), (Gráfico 37).

Gráfico 37. Distribución del presupuesto de servicios sociales gestionado por entidades externas, según mecanismos de financiación, Ayuntamiento de Madrid, 2019.



Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

### 7.3. Comentarios y conclusiones

En el conjunto de países europeos, y especialmente en aquellos que tienen más tradición en los servicios sociales, hay una práctica extendida y asumida de **participación de la iniciativa privada, con y sin ánimo de lucro** (esto depende de tradiciones y países), en la provisión de los servicios sociales, especialmente en aquellos que son considerados **servicios personales**,

es decir, los que se concentran en determinadas problemáticas o se dirigen a determinados grupos de población.

Esta práctica está consolidada también en nuestro país. Es necesario recordar que los servicios sociales en España ya nacieron con un **sistema de provisión mixta**, pública y privada, entre otros motivos, porque muchos servicios personales ya habían sido promovidos y se prestaban por entidades privadas mucho antes que se promulgaran las leyes de servicios sociales, y lo que finalmente se hizo fue reconocer estos servicios e integrarlos en el sistema.

Los datos muestran la importancia de la colaboración público privada en términos presupuestarios, tanto para la Comunidad de Madrid como para el Ayuntamiento de Madrid. A pesar de las diferencias entre direcciones generales, los datos muestran que la colaboración público-privada tiene un **carácter estructural** en la provisión de prestaciones por parte del sistema de servicios sociales en la Comunidad de Madrid. Por tanto, es esencial clarificar y ordenar esta colaboración mediante un marco estable.

En la Comunidad de Madrid, el **presupuesto gestionado** por entidades privadas es gestionado **mayoritariamente** por **entidades sin fines de lucro**, en comparación con las empresas, si bien existen diferencias entre las direcciones generales. En cambio, en el Ayuntamiento de Madrid la situación es la inversa, siendo más relevante el porcentaje gestionado por entidades privadas.

Ambos tipos de entidades, con o sin ánimo de lucro, desempeñan un **papel esencial en la prestación de servicios**, por lo que el marco regulatorio debe reconocer y estructurar de forma clara y estable la relación con ellas. De la misma manera, las diferentes modalidades de financiación, como subvenciones, contratos o acuerdos marco son importantes según el tipo de agente, por lo que debe también ordenarse con claridad el uso de estas formas de financiación.

Es importante recordar que la **cooperación público-privada** no se reduce a la financiación de los servicios, y que esta es meramente una fórmula de aquella. En consecuencia, se deben prever mecanismos para el **diálogo y la participación** a través de los que la iniciativa privada participe en la concepción de las políticas y en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los servicios. Especialmente importante es prever fórmulas de cooperación para la **innovación** y para la **coproducción** de los servicios en los que han de implicarse las propias personas beneficiarias.

## 8. Anexos

### 8.1. Descripción detallada de algunas prestaciones

#### Red residencial dirigida a niños, niñas y adolescentes

Esta red está constituida en centros de diversos tipos, como se describe a continuación:

Tipo de centro	Descripción
<b>1. Centros de Primera Acogida</b>	<p>Estos centros prestan atención inmediata a situaciones de urgencia, realizan un estudio valorativo de la situación y proponen a la Comisión de Tutela la medida más adecuada. Además, prestan atención educativa, residencial y ofrecen apoyo emocional y material.</p> <p>El tiempo de estancia en estos centros puede oscilar entre menos de 24 horas y varias semanas.</p> <p>Una vez completado su paso por el centro de primera acogida puede que vuelvan de nuevo con sus familiares o que requieran otro recurso de protección durante un período de tiempo mayor.</p>
<b>2. Residencias de Primera Infancia</b>	<p>Estas residencias ofrecen un acogimiento de carácter temporal para niños/as de 0 a 6 años mientras se le proporciona una alternativa definitiva a la institucionalización residencial.</p> <p>De esta manera, los NNA permanecen en las residencias en tanto se solventan las dificultades familiares que dieron lugar a la medida de protección, retornando con sus familias cuando esto es posible. Cuando no fuera el caso, se intenta encontrarles otras familias a través de la figura del acogimiento familiar.</p> <p>Estos recursos residenciales están especializados en cubrir las necesidades de atención entre los 0 y 6 años, lo que conlleva particularidades en la distribución de espacios, en la ratio educador-niño, en la preparación del personal y en la organización de la vida cotidiana.</p>
<b>3. Residencias Infantiles</b>	<p>Son residencias para niños/as y adolescentes entre 3 y 18 años. Funcionan como recurso integrado en el entorno y pretenden, en lo posible, no separar a los niños de su contexto normalizado de convivencia.</p> <p>Además, la vida cotidiana en estas residencias busca responder a las necesidades de los menores y que sus vivencias no sean en lo esencial diferentes a las de otros menores de su edad que permanezcan conviviendo con sus progenitores.</p> <p>Estas residencias ofrecen también una intervención desde una metodología interdisciplinar e interinstitucional, con la participación del resto de instituciones del ámbito comunitario, en particular coordinación con los servicios sociales municipales.</p>
<b>4. Hogares o grupos familiares</b>	<p>Son centros de pequeño tamaño, normalmente viviendas vecinales, que se asemejan a un ambiente familiar. Acogen a niños/as y adolescentes entre 3 y 18 años para los que se prevé una estancia de mayor duración, debido a las dificultades de retornar a su familia o ante la ausencia de otras alternativas, como el acogimiento familiar.</p> <p>En estos hogares los menores pueden beneficiarse de una mayor vinculación con los adultos y los menores con los que conviven.</p>

Tipo de centro	Descripción
	Dentro de esta tipología de residencias hay entidades que atienden un único hogar, pero es frecuente que sean varios los hogares gestionados por la misma entidad.
<b>5. Recursos para Adolescentes</b>	<p>Los Pisos o las Unidades de Convivencia están destinados a menores de 12 a 18 años, que cuentan con un grado de madurez que les permite involucrarse en su proyecto de vida. Por ello se busca lograr su autonomía e independencia adecuadas de cara a la vida adulta.</p> <p>En estos pisos se desarrollan actuaciones encaminadas hacia la inserción formativa y sociolaboral. Por ello se cuenta con el apoyo del programa JUNCO y el centro de día CIMTO (ver otros detalles más adelante).</p>
<b>6. Recursos para Adolescentes No Acompañados</b>	El Centro de Adaptación Cultural y Social (C.A.C.Y.S.) es una de las Residencias de Adolescentes, de carácter temporal, que ha adaptado su atención a menores migrantes no acompañados, entre 13 y 18 años. Este centro persigue facilitar su proceso de integración educativa, social, cultural y laboral a la sociedad española. En los primeros meses de estancia se realiza una intervención dirigida a mejorar sus competencias en castellanización e inmersión en la cultura local.
<b>7. Residencias específicas</b>	<p>Este tipo de residencias acogen a menores con necesidades especiales, ofreciendo por ello una atención profesional especializada:</p> <p>Las <b>residencias específicas para menores protegidos con discapacidad</b> acogen a menores cuyas especiales necesidades exigen una atención profesional especializada. Cada una de las residencias tiene un perfil de atención muy determinado según la edad, el tipo de discapacidad, si se requieren cuidados sociosanitarios o hay otros trastornos asociados.</p> <p>Los <b>centros para tratamiento terapéutico</b> acogen a menores con problemas de salud mental, trastornos de conducta y/o problemas de consumo de tóxicos. Tienen como finalidad proporcionar atención residencial específica a aquellos menores protegidos que presentan estas problemáticas existiendo graves dificultades para ser atendidos en recursos residenciales no especializados.</p> <p>Existe también un <b>centro específico para víctimas de trata</b>. En 2019 se abre un nuevo centro específico destinado a menores extranjeros no acompañados con problemas de adaptación a contextos sociales normalizados, debido, fundamentalmente, a trastornos de conducta y consumo de sustancias tóxicas.</p>

Fuente: Comunidad de Madrid, [Acogimiento residencial de menores](#).

### Recursos y servicios de acogimiento familiar

Servicio	Descripción
<b>Apoyo domiciliario al acogimiento en familia ajena</b>	Prestación de asistencia profesional a domicilio a familias acogedoras que estén en situaciones de especial dificultad en la convivencia o educación del menor acogido.
<b>Evaluación y tratamiento psicoterapéutico para menores acogidos con familia ajena</b>	Atención psicológica a menores acogidos

<b>Supervisión de visitas y relaciones entre menores acogidos en familia ajena y sus familias de origen</b>	Supervisión técnica y mediación en las visitas y relaciones que los menores en acogimiento con familia ajena tengan con sus familias de origen o allegados, y de las relaciones que los menores adoptados por sus acogedores legales tengan con sus familias de origen en los supuestos de adopción abierta.
---	--

Fuente: Subdirección General de Infancia y Adolescencia.

### Recursos y servicios de adopción

<b>Servicio</b>	<b>Descripción</b>
<b>Formación de solicitantes de adopción internacional y nacional</b>	Incluye cursos de formación a los solicitantes de adopción internacional y/o nacional que hayan iniciado un expediente, así como cursillos de preparación para la asignación del menor para su adopción y posterior llegada del mismo al hogar familiar.
<b>Apoyo postadoptivo a familias y mediación en la búsqueda de orígenes</b>	Apoyo, orientación y tratamiento psicológico a las familias adoptivas que tengan alguna dificultad en el proceso de incorporación e integración del menor adoptado a la vida familiar, incluyendo la mediación necesaria en el caso de búsqueda de orígenes por parte de personas adoptadas.

### Centros no residenciales y otros servicios de atención a víctimas de violencia de género

<b>Tipo de centro</b>	<b>Descripción</b>
<b>Centro de atención psicosocial. Programa MIRA</b>	Es un recurso de atención psicosocial especializada que tiene como objetivo la recuperación emocional y social de las mujeres, sus hijas e hijos y personas dependientes, víctimas de violencia de género.
<b>Centro para la atención integral a las mujeres víctimas de agresiones sexuales (CIMASCAM)</b>	Este centro proporciona tratamiento psicológico, orientación, apoyo, asistencia y defensa jurídica a mujeres víctimas de acoso, abuso y agresiones sexuales y a los miembros de su entorno familiar. Además de asistencia directa, se realizan actividades de prevención, divulgación, sensibilización y formación, mediante la celebración de jornadas, seminarios, etc.
<b>Centro de día para mujeres Ayaan Hirsi Ali</b>	Este centro atiende a mujeres españolas e inmigrantes (magrebíes, especialmente) que se encuentran en situación de conflicto por violencia de género, por circunstancias personales, familiares o sociales. Ofrece información y orientación psicosocial y jurídica, promueve la autonomía personal y la responsabilidad, fomentando la ayuda mutua. El centro cuenta con servicio de ludoteca y mediación.

Tipo de centro	Descripción
<b>Centro Día para Mujeres Pachamama</b>	Este centro atiende a mujeres españolas e inmigrantes (iberoamericanas, especialmente) que se encuentran en situación de conflicto por violencia de género, por circunstancias personales, familiares o sociales. Ofrece información y orientación psicosocial y jurídica, promueve la autonomía personal y la responsabilidad, fomentando la ayuda mutua. El centro cuenta con servicio de ludoteca y mediación.
<b>Proyecto Esperanza</b>	Proporciona apoyo integral a través de tratamiento psicológico, orientación y apoyo jurídico y socio laboral a mujeres víctimas del tráfico de personas con fines de explotación sexual. Además de la asistencia directa, se realizan acciones de sensibilización y formación a la sociedad en general y a los principales agentes implicados.
<b>Orientación jurídica gratuita</b>	El Servicio de Orientación Jurídica (SOJ), de carácter gratuito, ayuda y facilita el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia de género.
<b>Unidad de atención a adolescentes víctimas de violencia de género en sus relaciones de pareja y a sus familiares</b>	Este servicio facilita información, orientación y asistencia psicológica especializada a chicas adolescentes y a sus familias. Además, desarrolla un Proyecto de Prevención y Sensibilización en materia de violencia de género en Centros Educativos.

Fuente: Comunidad de Madrid, [Red de atención integral para la violencia de género](#)

## 8.2. Tabla comparativa de prestaciones garantizadas en Leyes autonómicas de servicios sociales

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia
<p>Dentro del Catálogo de Prestaciones se describirán claramente las prestaciones garantizadas, pero al menos estarán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Los servicios de información, valoración, orientación y asesoramiento</li> <li>▶ Elaboración y ejecución del PIS</li> <li>▶ Servicio de teleasistencia</li> <li>▶ Atención inmediata en situaciones de urgencia y emergencia social</li> <li>▶ Protección jurídica y social de personas con capacidad limitada y menores de edad en desamparo</li> <li>▶ Prestaciones económicas específicas y directas orientadas a la erradicación de la marginación y la desigualdad y a la lucha contra la exclusión social (a través de un plan de inclusión y/o inserción sociolaboral)</li> <li>▶ Las prestaciones contempladas en la Ley 39/2006 y en su normativa de desarrollo</li> <li>▶ La protección y amparo de las personas víctimas de violencia de</li> </ul>	<p>Se remite a la aprobación del Catálogo para la definición de las prestaciones garantizadas a excepción de las recogidas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia</li> </ul>	<p>El Catálogo de prestaciones del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales incluye las siguientes prestaciones profesionales garantizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Orientación individual, familiar o de la unidad de convivencia.</li> <li>▶ Intervención familiar o de la unidad de convivencia.</li> <li>▶ Prevención.</li> <li>▶ Mediación familiar y comunitaria.</li> <li>▶ Apoyo a la mediación judicial.</li> <li>▶ Atención domiciliaria (ayuda a domicilio<sup>58</sup> y teleasistencia).</li> <li>▶ Atención psicosocial y socioeducativa.</li> <li>▶ Intervención y participación comunitaria.</li> <li>▶ Promoción de la animación comunitaria y de la participación</li> <li>▶ Atención a las necesidades básicas</li> <li>▶ Atención de las situaciones de urgencias sociales</li> <li>▶ Promoción de la accesibilidad universal en el sistema</li> <li>▶ Reconocimiento de discapacidad</li> </ul>	<p>Además, se establecen prestaciones garantizadas, tanto aquellas que se califiquen así como las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Las de información, acogida, diagnóstico social, orientación social y asesoramiento;</li> <li>▶ Valoración planificación individual de caso, seguimiento y acompañamiento social individualizado;</li> <li>▶ Renta básica de inserción;</li> <li>▶ Ayudas destinadas a la atención de necesidades personales básicas en urgencias y emergencia social;</li> <li>▶ Medidas específicas de intervención familiar para protección de menores de edad en riesgo o desamparo;</li> <li>▶ Mediación familiar;</li> <li>▶ Atención temprana para niños de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo de padecerla;</li> <li>▶ Servicios y prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia;</li> </ul>

<sup>58</sup> Para las personas y, en su caso, unidad de convivencia, que presenten dificultades físicas, intelectuales, cognitivas, de salud mental o sociales, o se encuentren en situación de vulnerabilidad

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia
<p>género o trata y, en su caso, de su unidad de convivencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ El reconocimiento de la situación de discapacidad</li> <li>▶ El servicio de ayuda a domicilio de SS comunitarios no vinculados a la Ley 39/2006</li> <li>▶ El alojamiento alternativo</li> <li>▶ La prestación de servicios de apoyo psicosocial y psicoeducativa de atención a la infancia y la familia</li> <li>▶ El tratamiento integral de personas con problemas de drogodependencia y otras adicciones</li> <li>▶ Atención a personas mayores víctimas de violencia intrafamiliar</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Apoyo a la inclusión social</li> <li>▶ Protección jurídica y social</li> <li>▶ Adopción</li> <li>▶ Alojamiento alternativo<sup>59</sup></li> <li>▶ Atención diurna o ambulatoria<sup>60</sup></li> <li>▶ Atención temprana</li> <li>▶ Viviendas colaborativas</li> <li>▶ Atención nocturna para las personas en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión social</li> <li>▶ Atención residencial para personas en situación de urgencia social o de dependencia</li> <li>▶ Apoyo a personas cuidadoras</li> <li>▶ Garantía de ingresos básicos</li> <li>▶ Prestaciones económicas destinadas a cubrir las necesidades básicas y paliar las situaciones de urgencia social y desprotección, así como promover la autonomía personal.</li> <li>▶ Prestación económica por acogida familiar</li> <li>▶ Prestación económica vinculada al servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ La teleasistencia para personas de más de ochenta años;</li> <li>▶ Protección jurídica y ejercicio de la tutela de personas mayores de edad incapacitadas legalmente y en situación de desamparo.</li> </ul>

<sup>59</sup> Es garantizada y gratuita en situaciones de urgencia social, para las víctimas de violencia de género y machista y, en su caso, para personas con diversidad funcional o discapacidad, con trastorno mental crónico, en situación de dependencia, y adolescentes y adultas que hayan estado o estén tuteladas por la administración pública.

<sup>60</sup> garantizada para las personas en situación de dependencia en los términos establecidos en su normativa de aplicación

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.</li> <li>▶ Prestación económica de asistencia personal.</li> <li>▶ Prestación económica para la adquisición y el mantenimiento de apoyos a la accesibilidad universal.</li> <li>▶ Prestación económica para las víctimas de violencia de género y machista</li> </ul>	
<p>Sí (se regularán según el Catálogo de Prestaciones, aprobado por Consejo de Gobierno)</p> <p>No obstante, la efectividad jurídica de estas prestaciones garantizadas estará sujeta a la aprobación y publicación del Catálogo de Prestaciones.</p>	<p>“La efectividad jurídica del acceso a los servicios y prestaciones contemplados en el catálogo previsto en esta ley estará sujeta al calendario de implantación fijado por el mismo”, salvo los servicios y prestaciones de la Ley de Promoción y Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.</p>		<p>El servicio de prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se rige por su propia normativa.</p>

### 8.3. Detalle análisis jurídico comparativo sobre organización funcional y competencial en distintas CC.AA.

#### Organización funcional

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
Servicios sociales de atención primaria				
<p>Despliegue de prestaciones, servicios y recursos en cada nivel según lo establecido en el Mapa de SS</p> <p>Su organización y gestión corresponde a las EELL de ámbito municipal o supramunicipal.</p> <p>Funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Información, valoración, orientación y asesoramiento sobre prestaciones y servicios de SS u otros sistemas de protección social.</li> <li>2. Implementación actuaciones preventivas o terapéuticas</li> <li>3. Diseño y desarrollo de intervenciones de promoción de autonomía, calidad de vida y bienestar social</li> <li>4. Identificación e intervención en situaciones de exclusión social (o riesgo de ello), violencia de género o intergeneracional, dependencia y desprotección de personas en vulnerabilidad social.</li> </ol>	<p>El sistema público de SS se compone por SS públicos y privados acreditados según lo indicado en la ley.</p> <p>Todos los SS primarios y comunitarios deben cumplimentar el modelo de historia social única y aplicar el modelo del plan de atención personalizada.</p> <p>La titularidad de los SS primarios y comunitarios es de los municipios.</p> <p>Constituyen el nivel de referencia para la prevención de situación de vulnerabilidad, detección valoración de necesidades, diagnóstico, planificación, intervención, tratamiento, seguimiento y evaluación, así como realizan la coordinación y cooperación con otras instituciones y</p>	<p>La atención primaria es el primer nivel de SS. Se diferencia a su vez en el nivel de actuación básico (generalista y polivalente) y de actuación específico (singularidad de la atención e intervención requerida y ofrecida según la situación y la intensidad de la prestación.</p> <p>Funciones del primer nivel básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Información, orientación.</li> <li>2. Valoración y diagnóstico de la situación individual o social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario.</li> <li>3. Elaboración, implementación, seguimiento y evaluación</li> </ol>	<p>En el nivel primario de SS se integran los centros de SS.</p> <p>Estos SS son de titularidad pública y de gestión directa, debiendo proporcionar una atención de carácter universal. Están referenciados a un territorio y población determinada, y se desarrollarán desde los centros de SS de Atención Primaria.</p> <p>Sus funciones son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ofrecer información, orientación y asesoramiento.</li> <li>2. Detectar situaciones de necesidad personal, familiar y comunitaria.</li> <li>3. Valorar y realizar diagnósticos sociales, psicosociales y socioeducativos</li> </ol>	<p>Las funciones en los SS municipales son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo técnico: realización de diagnósticos en mayor profundidad después de los SS de base; desarrollo de acciones del plan de atención personalizada; promover la aplicación de criterios uniformes de actuación en las intervenciones de los SS de base; supervisión de casos; establecimiento de criterios técnicos y participación en mesas de coordinación con otros sistemas públicos.</li> <li>2. Coordinación con otros sistemas o</li> </ol>

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<p>5. Análisis y valoración integral de demandas, necesidades de atención, problemáticas sociales y complejidad de las necesidades de la población</p> <p>6. Atención a situaciones de urgencia o emergencia social</p> <p>7. Elaboración de Proyecto de Intervención Social con el conjunto de recursos disponibles y sensible a las necesidades para una atención integral y continuada.</p> <p>8. Seguimiento y evaluación de resultados respecto a los objetivos del PIS</p> <p>9. Derivación a recursos o servicios especializados</p> <p>10. Sensibilización y fomento de participación activa comunitaria</p> <p>11. Promoción animación comunitaria, participación social y solidaridad y voluntariado social</p> <p>12. Coordinación con servicios sanitarios de atención primaria y especializada</p> <p>13. Coordinación con servicios educativos</p> <p>14. Coordinación con servicios de empleo</p> <p>15. Coordinación con servicios públicos de vivienda</p>	<p>organizaciones públicas y privadas del municipio.</p> <p>Funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Información, valoración, orientación, asesoramiento y seguimiento a la población sobre las prestaciones y servicios del SS, así como la intervención individual, grupal y comunitaria.</li> <li>2. La puesta en marcha de actuaciones de carácter preventivo y terapéutico.</li> <li>3. El diseño y desarrollo de intervenciones de promoción de la autonomía, la calidad de vida y el bienestar social.</li> <li>4. La identificación e intervención en situaciones de riesgo o exclusión social.</li> <li>5. El análisis y valoración integral de las demandas y necesidades de atención.</li> <li>6. La atención ante situaciones de urgencia o emergencia social.</li> <li>7. La elaboración del plan de intervención social</li> <li>8. El seguimiento y evaluación de resultados respecto a los</li> </ol>	<p>del Plan personalizado de intervención social.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Intervención interdisciplinaria</li> <li>5. Prescripción de la intervención más adecuada e implementación de la misma.</li> <li>6. Acompañamiento, mediación</li> <li>7. Gestión y evaluación de las prestaciones</li> <li>8. Desarrollo de los procesos de diagnóstico, gestión e intervención de las prestaciones necesarias para la atención de las personas en situación de dependencia</li> <li>9. Coordinación con otros profesionales en la detección e identificación de espacios vulnerables.</li> <li>10. Colaboración y coordinación con la atención primaria de carácter</li> <li>11. específico y la atención secundaria</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Impulsar y desarrollar proyectos de promoción comunitaria y programas transversales de protección social</li> <li>5. Fomentar la sensibilización sobre situaciones de necesidad social</li> <li>6. Prestar servicios de atención domiciliaria y soporte a la unidad familiar o de convivencia.</li> <li>7. Intervenir en los núcleos familiares o convivenciales en situación de riesgo social</li> <li>8. Aplicar protocolos de prevención y de atención ante malos tratos a personas de colectivos vulnerables.</li> <li>9. Gestionar prestaciones de urgencia social</li> <li>10. Valoración social de las situaciones de las personas y/o familias inmigrantes y emisión de informes necesarios</li> </ol>	<p>políticas públicas afines o complementarias</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Otras funciones.</li> </ol> <p>Los SS de base son la unidad polivalente y multidisciplinar de atención integrada en los SS municipales y que supone el primer punto de acceso de la población a los SS.</p> <p>Todos los ayuntamientos del País Vasco deben tener un SS de base. Su implantación geográfica obedecerá a los criterios establecidos en el Mapa de SS.</p> <p>Los SS de base desarrollarán los SS de atención primaria que se les encomienden, y siempre los correspondientes al 1.1 – 1,4 del Artículo 22.</p> <p>Además, desarrollarán las siguientes funciones: 1) detectar disfunciones o déficit en la satisfacción de</p>

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<p>16. Coordinación con servicios de justicia, fuerzas y cuerpos de seguridad y cualquier otro servicio público autonómico</p> <p>17. Coordinación y trabajo de red con los SS especializados y el resto del sistema de protección social y entidades del entorno</p> <p>18. Estudio de la evolución y desarrollo de la realidad social local para identificar necesidades existentes o emergentes</p> <p>19. Análisis de información sobre necesidades y demanda de SS</p> <p>20. Evaluación de los resultados de las actuaciones de los SS comunitarios</p> <p>21. Organización y gestión de las prestaciones garantizadas y condicionadas, identificadas en el Catálogo de Prestaciones como propias de los SS comunitarios</p> <p>22. Iniciación de la tramitación del procedimiento para reconocer la situación de dependencia y elaborar la propuesta de Programa Individual de Atención</p> <p>23. Promoción de medidas de inclusión social, laboral o educativa</p> <p>24. Desarrollo de actuaciones de prevención, información y reinserción social en menores, así como detección de menores</p>	<p>objetivos propuestos en el plan de intervención social.</p> <p>9. La derivación, acorde con el plan de intervención social, al recurso o servicio idóneo del nivel especializado.</p> <p>10. La sensibilización y el fomento de la participación activa de la comunidad.</p> <p>11. La promoción de la participación ciudadana y voluntariado social.</p> <p>12. La coordinación con los servicios sanitarios de atención primaria y especializada.</p> <p>13. La coordinación con el ámbito educativo.</p> <p>14. La coordinación con los servicios de empleo.</p> <p>15. La coordinación con los servicios públicos de vivienda.</p> <p>16. La coordinación con los servicios de justicia, con las fuerzas y cuerpos de seguridad y con cualquier otro vinculado a los servicios públicos de las administraciones.</p> <p>17. La coordinación y el trabajo en red con los servicios</p>	<p>12. Trabajo en red y coordinación técnica con las entidades de iniciativa social</p> <p>13. Fomento de la solidaridad y de la participación activa de la ciudadanía,</p> <p>14. Asesoramiento técnico específico en materia de migración y refugio, diversidad funcional o discapacidad, situaciones de discriminación, delitos de odio, adicciones, tutelas y otros.</p> <p>15. Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas</p> <p>Funciones atención primaria de carácter específico:</p> <p>1. Intervención integral en el núcleo familiar o relacional mediante apoyos concretos</p> <p>2. Implementación de programas y actuaciones que favorezcan la inclusión social de grupos vulnerables con características homogéneas.</p>	<p>para obtener la autorización inicial o de residencia.</p> <p>11. Proponer la aprobación y, en su caso, revisión del programa individual de atención a la dependencia.</p> <p>12. Gestionar la tramitación de las prestaciones económicas del ámbito de la CCAA.</p> <p>13. Orientar el acceso a servicios especializados.</p> <p>14. Coordinarse con los SS de atención especializada y de otros sistemas de protección social</p> <p>15. Coordinarse con los servicios especializados en caso de catástrofe, emergencia social y en crisis emocionales.</p> <p>16. Tramitar, hacer seguimiento y ofrecer apoyos personalizados en el marco de la Renta Básica de Inserción.</p> <p>17. Prevenir, dar información, promover y facilitar la inserción</p>	<p>las necesidades sociales; 2) elaborar información con criterios de homogeneización y sistematización, en el marco del sistema de información sobre SS; 3) cualquier otra función análoga que se le atribuya expresamente.</p>

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<p>desprotegidos o en situación de riesgo y su abordaje terapéutico</p> <p>25. Abordaje terapéutico para evitar adoptar medidas de protección</p> <p>26. Mediación comunitaria e intercultural</p> <p>27. Cualquier otra atribuida por la normativa vigente</p> <p>Profesionales de referencia para cada persona/unidad de convivencia</p>	<p>sociales especializados, equipos profesionales de los demás sistemas de protección social.</p> <p>18. La organización y gestión de los servicios y prestaciones integrados en el catálogo que sean prestados desde los servicios sociales de atención primaria y comunitaria.</p> <p>19. La iniciación del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.</p> <p>20. La atención primaria y la actuación inicial de oficio ante los órganos judiciales para la denuncia y reclamo de expedientes de incapacitación judicial y medidas cautelares de personas en casos de inhabilitación, abandono y desprotección social.</p> <p>21. El desarrollo de actuaciones de prevención y reinserción social en materia de menores, así como de preservación o reunificación familiar.</p>	<p>3. Colaboración y coordinación con la atención primaria de carácter básico o con la atención en la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del Plan personalizado de intervención social.</p> <p>4. Desarrollo de estrategias de empoderamiento personal y promoción de la autonomía</p> <p>5. Asesoramiento, prevención y rehabilitación, ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo a lo largo del ciclo vital</p> <p>6. Seguimiento del Plan personalizado de intervención social.</p> <p>7. Acompañamiento, atención integral y protección ante situaciones de vulnerabilidad, riesgo o desprotección individual y familiar.</p>	<p>social en materia de menores.</p> <p>18. Desarrollar programas preventivos en los diferentes ámbitos de actuación, dirigidos a grupos sociales</p> <p>19. Estudiar la evolución y desarrollo de la realidad social en su ámbito territorial.</p> <p>20. Cualquier otra.</p>	

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
	<p>22. El desarrollo de la mediación comunitaria e intercultural.</p> <p>23. La realización de un diagnóstico comunitario de carácter participativo.</p> <p>24. Facilitar y apoyar una planificación comunitaria integradora.</p> <p>25. Llevar a cabo una evaluación participativa de los procesos comunitarios.</p> <p>26. Cualesquiera otras atribuidas o encomendadas por la normativa vigente.</p>	<p>8. Promoción de actuaciones en materia de igualdad</p> <p>9. Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas</p> <p>10. Información sobre los servicios de la atención primaria</p>		
Servicios sociales de atención especializada				
<p>Despliegue de prestaciones, servicios y recursos en cada nivel según lo establecido en el Mapa de SS.</p> <p>Se accede a ellos a partir de la derivación desde los SS comunitarios o en casos de urgencia social.</p> <p>Las AAPP pueden contratar, concertar o convenir prestaciones de SS especializados entre sí, o con la iniciativa privada si es titular de dichos servicios o de los centros desde los que se prestan.</p> <p>Funciones:</p>	<p>Los SS especializados incorporarán protocolos de retorno de la información a los SS primarios y comunitarios que aseguren la actualización de la información en la historia social única.</p> <p>SS especializados podrán ser de titularidad pública o privada y se accederá por derivación de los SS primarios y comunitarios salvo excepciones de urgencia social.</p>	<p>El segundo nivel de SS es la atención secundaria, que proveen prestaciones y servicios especializados cuando se requiere una intervención integral de mayor intensidad y sostenida en el tiempo.</p> <p>Funciones:</p> <p>1. Valoración y diagnóstico de mayor especialización técnica, que no pueda</p>	<p>En el nivel especializado de SS se ubican los SS de atención especializada, que comprende todos los centros y SS que requieren una especialización no encomendada a los SS de atención primaria.</p> <p>Las funciones son:</p> <p>1. Valorar, diagnosticar e intervenir ante situaciones que requieren una alta</p>	

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración, diagnóstico e intervención en situaciones de especialización</li> <li>2. Gestión de servicios y centros de atención especializada</li> <li>3. Provisión de servicios, colaboración y asesoramiento técnico a los SS comunitarios en las materias de su competencia</li> <li>4. Coordinación con los SS comunitarios, equipos de otros sistemas de protección social y entidades involucradas</li> <li>5. Actuaciones preventivas en situaciones de riesgo y necesidad social en su ámbito de competencia</li> <li>6. Valoración y determinado del acceso a prestaciones de este nivel de actuación</li> <li>7. Seguimiento y evaluación de las intervenciones realizadas</li> <li>8. Estudio e investigación de la evolución y desarrollo de la realidad social en su competencia</li> <li>9. Determinación de prestaciones y recursos necesarios para dar respuesta a las necesidades y demandas identificadas.</li> <li>10. Otras que sean atribuidas por la normativa vigente.</li> </ol>	<p>Funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La valoración, diagnóstico e intervención ante situaciones que requieren una alta especialización técnica.</li> <li>2. La gestión de los servicios y centros de atención especializada en los distintos ámbitos de intervención de los servicios sociales, tanto públicos como privados.</li> <li>3. El apoyo y asesoramiento técnico a los servicios sociales de atención primaria y comunitaria en las materias de su competencia.</li> <li>4. La coordinación con los SS de atención primaria y comunitaria, con los equipos profesionales de los demás sistemas de protección social y con las entidades públicas y privadas que actúan en el ámbito de los servicios sociales de atención especializada.</li> <li>5. La realización de actuaciones preventivas en</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>abordar la atención primaria.</li> <li>2. Adaptación y, en su caso, elaboración del Plan personalizado de intervención social, en colaboración con la atención primaria, en las situaciones en las que se requiera una intervención conjunta.</li> <li>3. Gestión, coordinación y evaluación de las prestaciones que conforman la atención secundaria</li> <li>4. Integración de las intervenciones con las propias de la atención primaria y complementariedad y sinergia con otros sistemas públicos vinculados a la inclusión social y a la autonomía personal.</li> <li>5. Apoyo técnico, colaboración y asesoramiento a los equipos de profesionales de la zona básica y del área de SS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>especialización interdisciplinar.</li> <li>2. Gestionar los servicios y centros de atención especializada en SS.</li> <li>3. Proveer de servicios, colaborar y asesorar técnicamente a los SS primarios en materias de su competencia</li> <li>4. Coordinación con los SS primarios y otros sistemas de protección social.</li> <li>5. Realizar actuaciones preventivas de situación de riesgo y exclusión social.</li> <li>6. Valorar y reconocer el acceso a las prestaciones propias de este nivel de atención</li> <li>7. Gestionar los servicios y prestaciones que se atribuyen a este nivel en el Catálogo de SS.</li> <li>8. Realizar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones realizadas en coordinación con los SS primarios.</li> </ol>	

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
	<p>situaciones de riesgo y necesidad social correspondientes a su ámbito de competencia.</p> <p>6. La valoración para el acceso a los servicios y prestaciones propias de este nivel de actuación.</p> <p>7. El seguimiento y la evaluación, conjuntamente con los SS primaria y comunitaria de las intervenciones realizadas en su ámbito territorial.</p> <p>8. Otras funciones atribuidas o encomendadas por normativa.</p>	<p>6. Coordinación y colaboración con la atención primaria y con otros agentes institucionales del SS</p> <p>7. Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas.</p>	<p>9. Estudio de la evolución y desarrollo de la realidad social en su ámbito territorial.</p> <p>10. Evaluación de resultados de las actuaciones, intervenciones aplicadas al ámbito de SS especializadas.</p> <p>11. Otras.</p>	

## Estructura competencial

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<p>Son competencias propias de las entidades locales las competencias generales establecidas en la Ley 7/1985, reguladora de las Bases del Régimen Local, las competencias propias en la Ley 5/2010 de Autonomía Local de Andalucía, aquellas definidas como tal en la normativa sectorial, y específicamente las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudiar y detectar necesidades sociales en su ámbito territorial</li> <li>2. Planificar los SS comunitarios en su ámbito territorial</li> <li>3. Promover el establecimiento de centros y servicios de los SS comunitarios y, en su caso, de los SS especializados</li> <li>4. Proporcionar la dotación de espacios y centros y el personal suficiente y adecuado para las prestaciones de los SS comunitarios, según lo establecido en el Mapa de SS</li> <li>5. Gestionar las prestaciones del catálogo correspondientes a los SS comunitarios</li> <li>6. Fomentar la participación ciudadana en la prevención y resolución de problemas sociales</li> </ol>	<p>Los cabildos insulares y los ayuntamientos aprobarán una carta de servicios y prestaciones cuya provisión debe garantizarse en su ámbito territorial.</p> <p>La titularidad de los SS primarios y comunitarios es de los municipios.</p> <p>Competencias de los municipios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crear, organizar y gestionar los SS de atención primaria y comunitaria previstos en la presente ley y su normativa de desarrollo.</li> <li>2. Ejercer la potestad reglamentaria para la organización y prestación de los servicios propios.</li> <li>3. La planificación de los servicios y prestaciones que sean de su competencia en su ámbito territorial, de acuerdo con lo establecido en el plan estratégico de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Canarias, en la planificación</li> </ol>	<p>Las competencias en SS son de la Generalitat y las entidades locales, si bien las diputaciones provinciales también tienen algunas competencias (asistencia técnica y económica y supervisión de las entidades locales.</p> <p>Competencias de los municipios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Detección y estudio de las situaciones de necesidad social en su ámbito territorial.</li> <li>2. La provisión y la gestión de los SS primarios de carácter básico a los que hace referencia el artículo 18.1.</li> <li>3. La dotación de espacios, equipamientos y el personal suficiente y adecuado para la provisión de las prestaciones de la atención primaria.</li> </ol>	<p>A las EELL les corresponde el desarrollo y la gestión del Sistema de SS, en los términos de la ley y ejerciendo sus competencias bajo los principios generales de coordinación y cooperación, que han de regir la actuación administrativa.</p> <p>Las competencias de las EELL son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Crear, mantener y gestionar los SS de atención primaria</li> <li>2) Crear, mantener y gestionar los SS de atención especializada</li> <li>3) Aprobar los planes y programas correspondientes a su ámbito territorial.</li> <li>4) Promocionar y realizar investigaciones y estudios sobre SS a nivel municipal.</li> </ol>	<p>Los SS municipales son competencia de los ayuntamientos de manera individual o agrupada (si lo consideran oportuno).</p> <p>Las competencias de los ayuntamientos son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Potestad para organizar sus propios SS.</li> <li>2) Planificación de los SS competencia de su ámbito territorial.</li> <li>3) Creación, organización y gestión de SS de base.</li> <li>4) Provisión de SS de atención primaria del Catálogo.</li> <li>5) Fijación de los precios públicos de los servicios de su competencia.</li> <li>6) Competencias en materia de protección a las personas menores de edad en situación de riesgo que les</li> </ol>

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<p>7. Elaborar planes de actuación local en SS</p> <p>8. Aportar la participación financiera que les corresponda al mantenimiento de los SS comunitarios</p> <p>9. Colaborar en las funciones de inspección y control de calidad</p> <p>10. Realizar programas de sensibilización social, participación ciudadana, asociacionismo, voluntariado...</p> <p>11. Coordinar las actuaciones de entidades con o sin ánimo de lucro que desarrollen SS en el municipio</p> <p>12. Coordinar la política municipal de SS con la de otros sistemas de protección social</p> <p>13. Detectar precozmente situaciones de riesgo social</p> <p>14. Cualquier otra atribuida por la legislación vigente</p> <p>Según el ámbito de competencias, los municipios pueden (o no) gestionar directamente las siguientes prestaciones:</p> <p>1. Servicios de información, valoración, orientación y asesoramiento en nivel primario y especializado</p>	<p>insular y, en su caso, en los planes sectoriales y especiales de ámbito autonómico o insular.</p> <p>4. Aprobar el plan estratégico municipal, el mapa municipal de servicios sociales y la carta municipal de servicios sociales.</p> <p>5. Promover un análisis continuo de la realidad social municipal, así como colaborar con el resto de las administraciones públicas canarias en la actualización de la información sobre recursos y necesidades.</p> <p>6. f) Colaborar con otras administraciones en la promoción y creación de los servicios sociales de atención especializada.</p> <p>7. Definir las áreas básicas de servicios sociales de su ámbito territorial.</p> <p>8. Aportar y actualizar los datos que deben integrar: el Sistema Canario Unificado de Información; la historia social única y el Observatorio Canario de SS.</p>	<p>4. Los servicios de infancia y adolescencia, violencia de género y machista, diversidad funcional o discapacidad y trastorno mental crónico de la atención primaria de carácter específico regulados en la presente ley.</p> <p>5. La colaboración en las funciones de inspección y control de la calidad de acuerdo con la legislación autonómica.</p> <p>6. La supervisión de casos, la formación, la asistencia técnica y la orientación de las personas profesionales del SS de su ámbito competencial.</p> <p>7. La garantía de la suficiencia financiera, técnica y de recursos humanos de las prestaciones garantizadas que sean objeto de su competencia dentro del, con la colaboración de la Generalitat o la</p>	<p>5) Gestionar las ayudas económicas municipales.</p> <p>6) Coordinar la política municipal de SS con la desarrollada por otros sectores vinculados a esta área.</p> <p>7) Coordinar las actuaciones de las entidades de iniciativa social a nivel municipal.</p> <p>8) Estudiar, detectar y prevenir las necesidades sociales que se produzcan dentro de su ámbito territorial.</p> <p>9) Atender inmediatamente a las personas en riesgo de exclusión social.</p> <p>10) Colaborar con la administración autonómica en actuaciones conjuntas.</p> <p>11) Gestionar los servicios y prestaciones que le correspondan de acuerdo con esta ley y en lo previsto en el Catálogo.</p>	<p>atribuye la normativa vigente.</p> <p>7) Fomento y promoción del TSAS y de la participación ciudadana.</p> <p>8) Aportación de información actualizada sobre prestaciones y servicios en su ámbito territorial.</p> <p>9) Fomento y promoción de agentes y profesionales del SS.</p> <p>10) Inspección y ejercicio de la potestad sancionadora con respecto a centros, servicios y entidades de su titularidad o entidades privadas concertadas, contratadas o convenidas para servicios municipales.</p> <p>11) Otras</p>

Andalucía	Canarias	Comunidad Valenciana	Murcia	País Vasco
<p>2. Elaboración, seguimiento y evaluación del PIS</p> <p>3. Ejercicio de las funciones de los profesionales de referencia y el equipo profesional de SS comunitarios</p> <p>4. Gestión de prestaciones previstas en el Catálogo de Prestaciones.</p> <p>Los municipios primero garantizan los SS comunitarios y, según su capacidad financiera, podrán prestar SS especializados y de acuerdo con los requisitos de la legislación estatal y autonómica.</p> <p>Según la Ley 5/2010 se puede delegar a los municipios y diputaciones provinciales los SS autonómicos.</p>	<p>9. Colaborar con la Comunidad Autónoma de Canarias y el cabildo en la coordinación, el control y la inspección de los servicios y las prestaciones de SS de su ámbito territorial.</p> <p>10. Colaborar en la formación de sus profesionales en el marco de las líneas estratégicas establecidas por la Administración autonómica.</p> <p>11. Participar en la elaboración del catálogo de servicios y prestaciones</p> <p>12. Cualquier otra competencia atribuida.</p>	<p>diputación provincial correspondiente.</p> <p>8. Cualquier otra competencia que les sea atribuida.</p> <p>Además, las EELL pueden realizar su propia cartera de prestaciones de carácter zonal, complementaria a la Cartera autonómica; y su PE zonal, que beberá del PE autonómico.</p>	<p>12) Participar en la tramitación administrativa de ayudas cuya gestión sea autonómica, cuando así lo establezca la normativa reguladora.</p> <p>13) Recoger información relevante para la planificación y evaluación de los SS.</p> <p>14) Participar en la elaboración del Plan Regional de SS, Catálogo y Mapa.</p> <p>15) Colaborar con la Administración Regional en la autorización administrativa, acreditación, inspección y sancionador y en la gestión del Sistema de Información de SS.</p> <p>16) Crear y regular los consejos locales de SS.</p> <p>17) Otras competencias.</p>	

## Índice de tablas

---

Tabla 1. Indicadores demográficos básicos en la Comunidad de Madrid. 1998 - 2019.....	10
Tabla 2. Población extranjera según nacionalidad por grandes zonas del mundo. 1998 - 2019. .....	13
Tabla 3. Número de centros y unidades de trabajo social en las Entidades Locales, 2019.....	16
Tabla 4. Expedientes e intervenciones sobre el número de personas usuarias y la población total, 2019. ....	18
Tabla 5. Intervenciones y expedientes por cada 100 habitantes, 2019. ....	18
Tabla 6. Datos básicos sobre las ayudas de emergencia social, 2019.....	20
Tabla 7. Tipos de ayudas de emergencia social por porcentaje de entidades locales que las han concedido, 2019.....	21
Tabla 8. Prestaciones a las personas sin hogar, 2019.....	22
Tabla 9. Comedores sociales, 2019.....	22
Tabla 10. Otras prestaciones (servicios y programas) gestionadas desde la Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social, 2019.....	23
Tabla 11. Indicadores sociales de protección a la infancia, año 2018. ....	24
Tabla 12. Prestaciones de tipo residencial gestionadas por la Dirección General de Infancia Familias y Natalidad, 2019. ....	25
Tabla 13. Prestaciones de tipo residencial gestionadas por la AMAS, 2019. ....	26
Tabla 14. Prestaciones de tipo residencial gestionadas por la Subdirección General de Protección a la Infancia y por la AMAS, 2019.....	27
Tabla 15. Gasto en acogimiento familiar, 2019.....	27
Tabla 16. Otros programas de apoyo al sistema de protección, 2019. ....	28
Tabla 17. Centros ocupacionales para adolescentes y jóvenes, 2019.....	29
Tabla 18. Número de personas y familias usuarias de los centros de día para infancia y adolescencia, 2019.....	30
Tabla 19. Gasto en las principales prestaciones en infancia y adolescencia, 2019.....	31
Tabla 20. Indicadores sociales relacionados con la familia, año 2018. ....	32
Tabla 21. Títulos de familias numerosas en la Comunidad de Madrid, 2019.....	32

Tabla 22. Centros de Apoyo y Encuentro Familiar, 2019.....	33
Tabla 23. Gasto en servicios de adopción y acogimiento familiar,2019.....	34
Tabla 24. Centro residencial para familias (centro maternal) gestionado por AMAS, 2019...	34
Tabla 25. Gasto en diferentes prestaciones de apoyo a la familia, 2019 .....	35
Tabla 26. Indicadores sociales sobre violencia de género en la Comunidad de Madrid, 2019	36
Tabla 27. Centros residenciales de apoyo a víctimas de violencia de género en la Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid, 2019.....	37
Tabla 28. Otros programas destinados a mujeres víctimas de violencia de género, 2019. ....	38
Tabla 29. Otros proyectos en el Área de Igualdad desarrollados por el Ayuntamiento de Madrid, 2019. ....	40
Tabla 30. Gasto en prestaciones en respuestas ante la violencia de género, 2019 .....	41
Tabla 31. Evolución solicitudes iniciales registradas por Áreas de Servicios Sociales, 2019. ..	42
Tabla 32. Valoraciones y revisiones realizadas, por grado de dependencia, 2019. ....	42
Tabla 33. Dictámenes técnicos validados en CTVD (Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la Valoración de la situación de Dependencia), 2019.....	43
Tabla 34. Número de personas con situación de dependencia reconocida, 2019 .....	44
Tabla 35. Programas Individuales de Atención (PIA) resueltos en 2019. ....	44
Tabla 36. Personas beneficiarias en relación a las prestaciones de dependencia reconocidas, 2019. ....	45
Tabla 37. Servicios de atención domiciliaria para personas dependientes, 2019. ....	46
Tabla 38. Gasto en servicios de atención domiciliaria para personas dependientes, 2019....	46
Tabla 39. Financiación del gasto de los servicios de atención domiciliaria para personas dependientes.....	46
Tabla 40. Servicio de Centro de Día para personas mayores en situación de dependencia, 2019. ....	47
Tabla 41. Financiación del gasto del servicio de Centro de Día para personas mayores en situación de dependencia, por entidades, 2019 .....	47
Tabla 42. Centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, 2019. ....	48

Tabla 43. Financiación del gasto del servicio de Centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, por entidades, 2019. ....	48
Tabla 44. Centros Residenciales para personas con discapacidad en situación de dependencia, 2019.....	49
Tabla 45. Prestaciones económicas para personas dependientes, 2019 .....	49
Tabla 46. Gasto en prestaciones en promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, 2019.....	50
Tabla 47. Centros para mayores autónomos gestionados por AMAS, 2019 .....	51
Tabla 48. Centros residenciales para personas mayores no dependientes (autónomos) gestionados por AMAS, 2019.....	52
Tabla 49. Gasto en prestaciones en atención a las personas mayores no dependientes, 2019 .....	52
Tabla 50. Número de resoluciones y en los centros de información, orientación y valoración a personas con discapacidad, 2019. ....	53
Tabla 51. Número de resoluciones en el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), 2019. ....	54
Tabla 52. Indicadores de personas usuarias y gasto en los tratamientos de atención temprana, 2019. ....	54
Tabla 53. Centros de atención a personas con discapacidad intelectual (PDI), 2019 .....	55
Tabla 54. Centros de prestaciones para la atención a personas con discapacidad intelectual gestionados por AMAS, 2019.....	56
Tabla 55. Centros de atención a personas enfermedad mental grave y duradera, 2019 .....	57
Tabla 56. Gestión de los centros de atención a personas enfermedad mental grave y duradera, 2019.....	58
Tabla 57. Prestaciones para personas con discapacidad física, 2019.....	58
Tabla 58. Gasto en prestaciones en atención a las personas con discapacidad, 2019 .....	59
Tabla 59. Datos básicos sobre la Renta Mínima de Inserción (RMI) .....	60
Tabla 60. Perceptores RMI por tamaño de municipio, enero 2020.....	60
Tabla 61. Prestaciones comunes.....	62

Tabla 62. Trabajadoras/es sociales, educadoras/es sociales, psicólogas/os y otros profesionales de atención primaria con perfil técnico en las plantillas de las entidades locales, 2019. ....	65
Tabla 63. Número de personas usuarias por el total de personas trabajadoras (total plantilla), 2019. ....	66
Tabla 64. Expedientes e intervenciones por personas trabajadora (total plantilla), 2019.....	67
Tabla 65. Número de intervenciones por persona trabajadora (total plantilla) por tamaño del municipio, 2019.....	67
Tabla 66. Número de expedientes por trabajador (total plantilla) por tamaño del municipio, 2019. ....	68
Tabla 67. Financiación de los convenios de atención primaria con entidades locales, 2019..	74
Tabla 68. Programas financiados en Atención Social Primaria.....	74
Tabla 69. Distribución de la financiación del anexo I, Gestión en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, por conceptos de financiación, 2019.....	75
Tabla 70. Distribución de la financiación del anexo II, programas de atención social primaria en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, 2019. ....	76
Tabla 71. Distribución de la financiación del Anexo III, Apoyo a la Familia e Infancia (AFI) y Menores, en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, por conceptos de financiación, 2019. ....	77
Tabla 72. Distribución de la financiación del Anexo IV, Apoyo a mayores y otras personas vulnerables en los Convenios de la Comunidad de Madrid con las entidades locales por conceptos de financiación, por conceptos de financiación, 2019. ....	78
Tabla 73. Indicadores demográficos según zonas de Servicios Sociales. 1998 – 2018 .....	82
Tabla 74. Población extranjera por zonas de Servicios Sociales. 1998 - 2018 .....	83
Tabla 75. Población con discapacidad, según áreas de Servicios Sociales. 2003 - 2018 .....	84
Tabla 76. Gasto en atención social primaria, Ayuntamiento de Madrid, 2019. ....	102
Tabla 77. Gasto en diversas áreas de atención social especializada, Ayuntamiento de Madrid, 2019. ....	103
Tabla 78. Presupuesto declarado* por las entidades locales** por habitante por tamaño del municipio, 2019.....	104
Tabla 79. Presupuesto autonómico por niveles de atención y especialización, 2019 .....	105

## Índice de gráficos

---

Gráfico 1. Pirámides de población de la Comunidad de Madrid. 1998 y 2019.....	9
Gráfico 2. Razón demográfica por sexo según grupos de edad. Número de mujeres por cada 100 varones Comunidad de Madrid 1998, 2019. ....	9
Gráfico 3. Proyecciones del índice de dependencia infantil y de mayores .....	11
Gráfico 4. Población con discapacidad reconocida en la Comunidad de Madrid. 2003 – 2018. ....	12
Gráfico 5. Resoluciones de dependencia por tipo de grado a 30 de julio de 2020. Comunidad de Madrid.....	12
Gráfico 6. Evolución de la Tasa AROPE en la Comunidad de Madrid y España, periodo 2008-2018. ....	14
Gráfico 7. Indicadores de actividad de los servicios sociales de atención primaria, 2019. ....	17
Gráfico 8. Intervenciones por tipo de acción o prestación, 2019. ....	19
Gráfico 9. Principales demandas en Atención Social Primaria por tipo, Ayuntamiento de Madrid, 2019. ....	19
Gráfico 10. Desglose de las demandas en atención social primaria en el ámbito de mayores y dependencia, Ayuntamiento de Madrid, 2019.....	20
Gráfico 11. Evolución del número de dictámenes técnicos validados, 2015-2019.....	43
Gráfico 12. Evolución del número personas con reconocimiento de situación dependencia, Comunidad de Madrid, 2016-2019 .....	44
Gráfico 13. Porcentaje de peso de la prestación vinculada al servicio sobre el total de prestaciones. Año 2019. ....	50
Gráfico 14. Tutelas y curatelas de personas adultas responsabilidad de la AMTA. Año 2019	60
Gráfico 15. Número de personas por perfiles profesionales, 2019. ....	64
Gráfico 16. Número de personas trabajadoras por cada 10.000 habitantes y población del municipio, 2019.....	66
Gráfico 17. Número de trabajadores/as sociales por cada 1.000 personas usuarias y población del municipio, 2019.....	67
Gráfico 18. Número de intervenciones por persona trabajadora y tamaño del municipio, 2019. ....	68

Gráfico 19. Número de expedientes por trabajadora social y tamaño del municipio, 2019. ...	69
Gráfico 20. Distribución de la financiación de los convenios, por anexos. ....	79
Gráfico 21. Población por distritos de servicios sociales (máximo según el Decreto de ordenación 250.000 habitantes).....	81
Gráfico 22. Relación ratio de plazas en inmigración y refugio y tasa de extranjera no UE-15. Áreas y distritos de Servicios Sociales.....	87
Gráfico 23. Relación ratio de plazas en mayores y tasa de envejecimiento. Áreas y distritos de Servicios Sociales. ....	88
Gráfico 24. Relación ratio de plazas en menores de 20 años e índice de dependencia infantil. Áreas y distritos de Servicios Sociales.....	89
Gráfico 25. Presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, años 2018 y 2019 .....	99
Gráfico 26. Distribución del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad por organismos, 2019.....	100
Gráfico 27. Distribución del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad por prestaciones, 2019.....	101
Gráfico 28. Presupuesto para Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad de Madrid, 2019 .....	101
Gráfico 29. Distribución del presupuesto de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, por área de actividad, 2019.....	102
Gráfico 30. Presupuesto en servicios sociales* de las entidades locales** por habitante por tamaño de la entidad local, 2019.....	104
Gráfico 31. Presupuesto en servicios sociales* de las entidades locales** por persona usuaria por tamaño de la entidad local, 2019. ....	105
Gráfico 32. Fuentes de financiación de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, en millones de euros, 2019.....	106
Gráfico 33. Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por tipo de entidad, 2019. ....	110
Gráfico 34. Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por mecanismos de financiación, 2019.....	110
Gráfico 35. Distribución del presupuesto gestionado por entidades privadas por mecanismos de financiación (detalle por DG), 2019. ....	111

Gráfico 36. Distribución del presupuesto total de los servicios sociales por gestión directa y por entidades externas, Ayuntamiento de Madrid, 2019..... 113

Gráfico 37. Distribución del presupuesto de servicios sociales gestionado por entidades externas, según mecanismos de financiación, Ayuntamiento de Madrid, 2019..... 113