



AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA DE ANDALUCÍA



1. COMPETENCIAS DE LA SECCIÓN

1.1 Competencias de la sección

Al respecto de este epígrafe, indicar que su contenido se corresponde con la estructura y competencias recogidos en los decretos de estructura orgánica vigentes a la publicación del Decreto del Presidente de 5/2025, de 15 de octubre, por el que se modifica el Decreto del Presidente 6/2024, de 29 de julio, sobre reestructuración de Consejerías. El Decreto se dicta por razones de eficacia, eficiencia y de actualización de la organización administrativa y del ámbito competencial para un adecuado desarrollo y planificación del programa político del Gobierno.

La Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía es una agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

La agencia se adscribe a la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad (Decreto 161/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad) y a la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias (Decreto 198/2024, de 3 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo).

El artículo 9 de los Estatutos de la agencia, aprobados por el Decreto 101/2011 de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, de 19 de abril y modificados por el Decreto 44/2022, de 15 de marzo, establece sus competencias, funciones y actuaciones.

1. La agencia, de acuerdo con los fines que le corresponden, sin perjuicio de las competencias propias de la persona titular de la consejería o las consejerías a que esté adscrita, en el marco de la planificación establecida en los planes plurianuales de gestión, ejercerá y desarrollará las siguientes competencias, funciones y actuaciones:

1.1 Para el desarrollo de las actividades de organización y prestación de los servicios necesarios para la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía:

- a) La planificación, ordenación, coordinación y dirección de los servicios de promoción de la autonomía personal, prevención y atención a las personas en situación de dependencia.
- b) La gestión de los servicios, recursos y prestaciones necesarios para la valoración, promoción de la autonomía, prevención y atención a la dependencia.
- c) La coordinación de los Servicios Sociales con los Servicios Sanitarios en la valoración de la dependencia, así como en las prestaciones y servicios dirigidos tanto a la prevención y atención a la dependencia como a la promoción de la autonomía personal.
- d) Sin perjuicio de las competencias que corresponden a los Servicios Sociales Comunitarios, la elaboración de los Programas Individuales de Atención, con determinación de los servicios y prestaciones que correspondan a las personas beneficiarias, así como su control, seguimiento y revisión.
- e) La evaluación periódica del funcionamiento del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.
- f) El control, seguimiento y revisión de la calidad en la atención, tanto en los centros como en el domicilio de las personas en situación de dependencia.
- g) Velar por el respeto de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones de las personas beneficiarias del Sistema.
- h) La promoción de la transparencia en la gestión e información de la dependencia.
- i) La acreditación de entidades prestadoras del servicio de ayuda a domicilio, así como la de aquellos servicios y centros vinculados al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en los términos que se determinen en la distribución de competencias de la consejería de adscripción.

1.2. Para la promoción, desarrollo y gestión de recursos de atención social a las personas, a las familias y a los grupos en que éstas se integran para favorecer su bienestar:

- a) La organización y gestión de proyectos de atención social.
- b) Los procesos de control y evaluación de los servicios sociales.
- c) La organización, desarrollo y puesta en marcha de modelos de gestión de calidad en los servicios sociales.
- d) El fomento de acciones de patrocinio en el ámbito de los servicios sociales.



- e) La organización, canalización y gestión de acciones solidarias o de servicios sociales financiada por entidades públicas o privadas.
- f) La cooperación en el desarrollo de programas y ayudas asistenciales.
- g) La gestión de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco y los servicios asociados a la misma.
- h) La gestión de programas dirigidos a personas, grupos y colectivos excluidos socialmente para favorecer su incorporación social.

1.3. Para la gestión de recursos y el desarrollo de actuaciones en materia de atención a la infancia:

- a) El desarrollo de actuaciones dirigidas a la promoción de la calidad de vida de los y las menores, así como la atención y apoyo necesario a las familias para que puedan asumir plenamente sus responsabilidades inherentes a la guarda y custodia de los y las menores. Asimismo, le corresponde el apoyo instrumental a las actuaciones técnicas y administrativas necesarias para la adopción de las medidas de atención a la infancia.
- b) Actuaciones de investigación, estudio, análisis técnico y evaluación de las materias relacionadas con los derechos y la atención a los y las menores y de las políticas de infancia.

1.4. Para la atención a las adicciones, conforme le atribuya la normativa vigente:

- a) En lo relativo al desarrollo de las políticas activas en materia de adicciones, bajo las directrices y coordinación de la Consejería competente en esta materia:
 - 1.º Gestión del acceso de las personas con adicciones a los programas y recursos residenciales de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA).
 - 2.º Gestión de programas y recursos de atención sociosanitaria adscritos a la agencia.
 - 3.º Desarrollo y mantenimiento del Sistema de Información de la Red Pública de Atención a las Adicciones.
 - 4.º Elaboración de estudios y análisis técnico.
 - 5.º Apoyo en la gestión del conocimiento y de proyectos de investigación.
 - 6.º Apoyo técnico al Plan Andaluz sobre Adicciones.
 - 7.º Apoyo a la gestión de programas de incorporación y acción social para personas con problemas de adicciones.
 - 8.º Cualquier otra actuación que se le pueda requerir por la Consejería competente en materia de adicciones.
- b) Las actividades que tengan por objeto mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por las adicciones.

1.5. Asimismo, corresponde a la agencia:

- a) La gestión y el seguimiento del Servicio Andaluz de Teleasistencia (SAT).
- b) La atención de teléfonos especializados en el ámbito social, conforme a las directrices emanadas de la Consejería competente.
- c) La promoción y el fomento de la investigación y la innovación, así como los sistemas de información y documentación, relacionados con las materias objeto de su competencia.
- d) La promoción y el impulso de la formación de las personas que prestan sus servicios en los sectores y áreas de su competencia.
- e) La promoción de la participación de instituciones, entidades, sectores y personas relacionadas con los servicios sociales y la dependencia.
- f) La colaboración con Administraciones Públicas, corporaciones, entidades públicas o privadas y particulares, cuya competencia o actividad tenga incidencia o sea de interés para el cumplimiento de los fines atribuidos a la agencia.

2. Corresponden, además, a la agencia aquellas funciones y competencias que legal y reglamentariamente se le atribuyan, así como aquellas otras que se le deleguen o encomienden.

3. La agencia, teniendo en cuenta las distintas realidades y necesidades de mujeres y hombres, incluirá en todas sus actuaciones la perspectiva de género.

1.2 Estructura de la sección

El artículo 11 de sus Estatutos determina que la Agencia se estructura en los siguientes órganos de gobierno, de dirección, de control y consultivo:



1. Órganos de gobierno:
 - a) La Presidencia.
 - b) La Vicepresidencia.
 - c) El Consejo Rector.
2. Órgano de dirección: la Dirección-Gerencia.
3. Órgano de control: la Comisión de Control.
4. Órgano consultivo: el Comité Consultivo.

2. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA SECCIÓN

La agencia tiene vigentes en la actualidad los siguientes planes estratégicos:

- El Plan Plurianual de Gestión 2023-2026 se articula en torno a tres ejes estratégicos de actuación: Atención, Procesos y Recursos. Estos ejes constituyen la base que orienta el conjunto de iniciativas y actuaciones que la organización desarrollará a lo largo del período 2023-2026, teniendo su expresión operativa en los correspondientes Planes de Acción Anuales. El marco estratégico definido en el presente Plan Plurianual contempla un total de once objetivos estratégicos (OE), que se desglosan en treinta y cinco objetivos operativos (OO), cuya descripción se presenta a continuación:

EJE 1. ATENCIÓN:

- * OE 1 Mejorar la calidad de vida y promover la autonomía personal de las personas mayores, personas con discapacidad y dependencia.
 - OO 1.1 Mejorar la autonomía, la dignidad y el bienestar de las personas que requieren apoyo y cuidados en el domicilio.
 - OO 1.2 Atender a las personas en situación de Dependencia centros residenciales y de día.
 - OO 1.3 Prestar apoyo a las personas que ejercen los cuidados no profesionales.
 - OO 1.4 Poner a disposición de las personas mayores de 65 años servicios que favorezcan la promoción de la autonomía.
- * OE 2 Prevenir y atender las situaciones de vulnerabilidad de las personas, de las unidades familiares y de los grupos en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo y promover su inclusión social y laboral.
 - OO 2.1 Mejorar la integración social de los colectivos desfavorecidos.
- * OE 3 Contribuir a la mejora de la calidad de la infancia y adolescencia.
 - OO3.1 Fomentar las investigaciones, estrategias y métodos de intervención en materia de infancia y adolescencia, así como la necesidad de formar a las y los profesionales de todas las áreas y sistemas que atienden e intervienen con la infancia y adolescencia.
- * OE 4 Abordar de manera integral el fenómeno de las adicciones en Andalucía teniendo en cuenta la socialización diferencial de mujeres.
 - OO 4.1 Mejorar la accesibilidad de las personas atendidas en la Red Pública de Atención a las Adicciones.
 - OO4.2 Atender a personas con problemas de adicciones.

EJE 2. PROCESOS:

- * OE 5 Incrementar la equidad, eficacia y eficiencia en el acceso de las personas a los servicios y prestaciones



del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

- OO 5.1 Aumentar el número de personas beneficiarias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- OO 5.2 Reducir los plazos de tramitación y las listas de espera para la valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a prestaciones.
- OO 5.3 Impulsar la revisión y simplificación de la normativa aplicable al sector.
- OO 5.4 Normalizar la gestión del procedimiento en todo el territorio.

* OE 6 Impulsar la innovación en los servicios sociales.

- OO 6.1 Desarrollar sistemas de información eficientes para la gestión de los servicios.
- OO 6.2 Avanzar en la extensión y mejora tecnológica de la teleasistencia, para aprovechar el potencial de las tecnologías en el propio domicilio, personalizar la atención, reforzar los cuidados y efectuar un seguimiento proactivo.
- OO 6.3 Fomentar la investigación y el conocimiento en el ámbito de los servicios sociales.

* OE 7 Fomentar la coordinación y colaboración administrativa y con la iniciativa privada en materia de servicios sociales.

- OO7.1 Promover la coordinación y colaboración dentro de la administración autonómica.
- OO 7.2 Promover la colaboración público y privada.

* OE 8 Promover la incorporación de la perspectiva de género y contribuir a la erradicación de la violencia contra las mujeres.

- OO 8.1 Avanzar en la incorporación de la perspectiva de género en el diseño de las políticas públicas.
- OO 8.2 Fomentar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- OO 8.3 Avanzar en la incorporación de la perspectiva de género en el diseño de las políticas públicas.

* OE 9 Consolidar los procesos de la organización avanzando a la excelencia.

- OO 9.1 Potenciar la comunicación y la transparencia.
- OO 9.2 Atender las demandas de los grupos de interés.
- OO 9.3 Establecer mecanismos y foros para la gestión y transferencia del conocimiento dentro de la organización.
- OO 9.4 Impulsar la planificación estratégica.
- OO 9.5 Ampliar el despliegue de la estrategia de gestión por procesos.

EJE 3. RECURSOS:

* OE 10 Potenciar la puesta en valor de las personas.

- OO 10.1 Optimizar los recursos humanos.
- OO 10.2 Mejorar la formación continua y el desarrollo profesional.
- OO 10.3 Promover un entorno seguro y saludable para las personas.

* OE 11 Optimizar los recursos materiales y económicos.

- OO 11.1 Mejorar las sedes y equipamientos.
- OO 11.2 Mejorar los sistemas de información y la infraestructura tecnológica.
- OO 11.3 Preservar la seguridad de la información y la protección de datos.
- OO 11.4 Aumentar la eficiencia económica.

- Plan de Igualdad, mediante el cual la Agencia declara su compromiso en el establecimiento y desarrollo de políticas que integren la igualdad de trato y oportunidades entre hombres y mujeres, así como en el impulso y fomento de medidas para conseguir una igualdad real.

- Adaptación del Plan de Medidas Antifraude para la gestión de los Fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Como ente instrumental de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, le son de aplicación



los siguientes documentos de planificación estratégica:

- Plan Estratégico de Servicios Sociales de Andalucía 2022-2026.
- III Plan de Acción Integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía 2022-2026.
- III Plan de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía 2024-2027.
- Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía 2022-2028.
- I Plan de investigación e innovación en Servicios Sociales de Andalucía 2021-2025
- Estrategia Andaluza para la Inmigración 2021-2025: inclusión y convivencia.
- Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía. Horizonte 2027.

3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA SECCIÓN

OE.1 Favorecer el acceso a servicios que apoyen la autonomía de personas mayores, con discapacidad y en situación de dependencia

El objetivo es apoyar la autonomía personal y la inclusión social de personas mayores, con discapacidad, en situación de dependencia y otros colectivos vulnerables, facilitando el acceso a servicios adecuados y apoyos que favorezcan una vida activa y participativa en su entorno. Asimismo, se promoverá el apoyo a las personas cuidadoras de personas en situación de dependencia en el seno de las familias, facilitando recursos que mejoren su bienestar físico, emocional y social. Igualmente, se incluirá la provisión de información sobre recursos específicos para la ciudadanía y para garantizar la protección y el respeto de los derechos de la población menor de edad y las familias. La estrategia pretende abordar las necesidades de mujeres y hombres de cada grupo teniendo en cuenta las diferentes necesidades y problemática identificada, asumiendo retos como la insuficiencia de recursos para atender la creciente demanda, la feminización del envejecimiento con una elevada proporción de mujeres mayores que viven solas, con escasos apoyos y en situación de vulnerabilidad económica, soledad no deseada y aumento de los cuidados de larga duración.

Afección en la igualdad de género

La feminización de la demanda de atención a la dependencia es especialmente acusada en los grupos de edad más avanzada, particularmente entre las personas mayores de 80 años. Por otro lado, se podría considerar feminizado el colectivo de personas cuidadoras no profesionales.

Afección en la violencia de género

Atender a personas que sean víctimas de violencia de género, es una prioridad en el acceso a los servicios públicos.

Afección en la infancia y adolescencia

La ASSDA desarrolla y gestiona distintos programas dirigidos a menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Afección en la familia

La ASSDA desarrolla y gestiona distintos programas dirigidos a personas y familias en situación de vulnerabilidad.

OE.2 Prevenir y apoyar a personas y familias en situación de vulnerabilidad o riesgo social

Este objetivo busca actuar antes y durante las situaciones que causan desigualdad, pobreza, aislamiento o discriminación, especialmente en grupos vulnerables, incluyendo de manera prioritaria a la infancia y la adolescencia. Se trabaja tanto para prevenir que estos problemas se agraven como para apoyar a quienes ya los padecen, garantizando la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes y fomentando su desarrollo integral. Todo ello con el fin de promover la inclusión social y laboral de las personas y familias afectadas, contribuyendo a la construcción de una sociedad más justa y unida. La estrategia se postula a favor de la igualdad de género en las intervenciones dirigidas a los diferentes grupos teniendo en cuenta que las mujeres tienen mayores dificultades para acceder a los recursos económico-productivos.



Afección en la igualdad de género

El colectivo de menores inmigrantes no acompañados está masculinizado. Los programas específicos garantizan su atención e inclusión social.

Afección en la infancia y adolescencia

La población menor y adolescente en riesgo de exclusión social es atendida garantizando su inclusión en la sociedad.

Afección en la familia

Las familias con riesgo de exclusión social son atendidas con programas específicos.

OE.3 Fomentar el bienestar y desarrollo completo de niños, niñas y adolescentes para mejorar su calidad de vida

Este objetivo busca apoyar el desarrollo completo de niñas, niños y adolescentes, especialmente reduciendo desigualdades y protegiéndolos de situaciones de riesgo. Se trabaja para que tengan las mismas oportunidades de crecer en un ambiente sano, seguro y participativo, facilitando su acceso a la educación, salud, ocio y cultura, y fortaleciendo su familia, escuela y comunidad.

Afección en la infancia y adolescencia

Las investigaciones que se elaboran tienen impacto directo

Afección en la familia

La atención que se presta a niños, niñas y adolescentes incide en el bienestar de la familia

OE.4 Promover la incorporación de la perspectiva de género y contribuir a la erradicación de la violencia contra las mujeres

Este enfoque busca aplicar la perspectiva de género en todas las políticas para promover la igualdad entre mujeres y hombres. También incluye medidas para prevenir y combatir la violencia de género, como campañas de sensibilización, formación, apoyo a víctimas y cambios en las estructuras que mantienen la desigualdad. El objetivo es avanzar hacia una sociedad más justa, segura e igualitaria.

Afección en la igualdad de género

Con el objetivo de corregir desigualdades entre hombres y mujeres se trabajará políticas públicas que fomenten la equidad.

Afección en la violencia de género

Se realizarán distintas medidas de prevención y sensibilización en violencia de género.

OE.5 Abordar de manera integral el fenómeno de las adicciones en Andalucía teniendo en cuenta la socialización diferencial de mujeres

Con el cumplimiento de este objetivo se pretende evitar el consumo u otra conducta adictiva y el paso del consumo ocasional a la dependencia, así como promover la normalización e integración de las personas afectadas por cualquier tipo de adicciones mediante un modelo de atención interdisciplinar, que contempla actuaciones preventivas, asistenciales y de incorporación social a través de la red normalizada de recursos. El abordaje del fenómeno de las adicciones se realiza desde un enfoque de género lo que supone tener en cuenta la socialización diferencial de mujeres y hombres en la atención a las adicciones, tanto en lo que se refiere a los patrones de consumo como a la invisibilidad social a la que se enfrentan las mujeres con problemas de adicciones cuya realidad está marcada por un mayor rechazo social que deriva en la invisibilidad y retraso en la toma de decisiones para iniciar un tratamiento y que acelera el deterioro físico, psicológico y social. La estrategia para un abordaje integral se refuerza fortaleciendo la coordinación de las redes públicas de atención a las adicciones y a la violencia de género con el objetivo de dar una respuesta integral a la doble vulnerabilidad.

Afección en la igualdad de género



Existen diferencias en cuanto a las personas en tratamiento en la Red Pública de Atención a la Adicción, siendo los hombres un porcentaje más elevado que las mujeres.

Afección en la violencia de género

La gestión de la admisión a tratamiento en la Red Pública de Atención a la Adicción para casos de violencia de género tiene prioridad.

Afección en la infancia y adolescencia

El Programa de Intervención Terapéutica de las comunidades terapéuticas de la Agencia contempla un procedimiento de atención específico para personas menores de edad.

4. ESTRUCTURA ECONÓMICA DEL GASTO

4.1 Breve explicación de la estructura del gasto

Dentro del montante destinado a operaciones corrientes, la mayor parte se destina a capítulo IV (transferencias corrientes), fundamentalmente para la financiación del gasto de los principales servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de Andalucía. También se dedica un porcentaje significativo a sufragar el capítulo II (gastos corrientes en bienes y servicios), donde además de los gastos generales de funcionamiento se recogen los recursos presupuestarios de los servicios y conciertos sociales de Atención Residencial, Centros de Día y Respiro Familiar que se explicitan en el siguiente epígrafe.

El Presupuesto para el año 2026 de la sección presupuestaria 1851 correspondiente a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, se estructura por capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I

Estos gastos incluyen las retribuciones del personal que forma la plantilla presupuestaria y que presta sus servicios en función de los programas presupuestarios.

El programa presupuestario 31R "Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad" financia el personal de los Servicios Centrales (Sevilla) donde se encuentra el personal de las jefaturas dependientes de la Dirección de Área de Dependencia, en la que se incluye, entre otros, el Servicio Andaluz de Teleasistencia (Sevilla y Málaga), Apoyo técnico al Observatorio de la Infancia y Adolescencia en Andalucía y la Mediación de Menores Migrantes, además de los servicios transversales de la Agencia adscritos a la secretaría general, tales como jurídico, contratación, TIC, servicios generales, presupuestos y gestión financiera y recursos humanos. Por otra parte, se financian también los Servicios Territoriales donde se encuentra el personal de los Servicios de Valoración de la Dependencia en las 8 provincias andaluzas.

El programa 31B "Plan sobre adicciones" financia el personal adscrito a la Jefatura de Atención Social y Sanitaria que principalmente presta servicios en las Comunidades Terapéuticas en Régimen Residencial de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA) distribuidas por distintas ciudades de Andalucía: Los Palacios (Sevilla); Tarifa y La Línea (Cádiz); Cartaya y Almonte (Huelva) y Mijas (Málaga), y también el personal que desarrolla su actividad en el Servicio de Seguimiento de las Personas Usuarias del Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía (PEPSA).

Capítulo II

Se incluyen en este capítulo los servicios de atención residencial, servicio de centro de día, respiro familiar, el programa de transporte bonificado, el programa plan visión 65 y el programa de comedores en centros de participación activa, principalmente.

También se recogen, además de los gastos destinados a atender los gastos corrientes en bienes y servicios que permiten mantener la estructura de la agencia (suministros, alquileres, mantenimiento y vigilancia), los gastos destinados al mantenimiento e instalación de los dispositivos domiciliarios del Servicio Andaluz de Teleasistencia y los servicios de comunicación de voz y datos que son necesarios para la prestación de dicho servicio, así como



los gastos de servicios y mantenimiento de las aplicaciones y equipos informáticos. Igualmente se contemplan los gastos relativos a encargos de ejecución previstos para 2026 relacionados con TIC y la Dependencia.

Se incluyen en el presupuesto los gastos previstos dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Next Generation) en materia de dependencia.

Capítulo III

Se contemplan los intereses originados como consecuencia de la demora en el reconocimiento de la obligación por parte de la agencia del reconocimiento de las prestaciones o servicios en materia de dependencia establecidos por sentencia judicial o por una obligación contractual o legal.

Capítulo IV

Se incluyen, por un lado, las transferencias corrientes a las corporaciones locales, que permiten desarrollar las principales actuaciones dirigidas a personas en situación de dependencia y promover la autonomía personal mediante los programas del Servicio de Ayuda a Domicilio, el Programa de Refuerzo de los Servicios Sociales Comunitarios y, por otro lado, se incluyen las ayudas a personas en situación de dependencia mediante las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, prestaciones económicas vinculadas al servicio y prestaciones económicas de asistencia personal. También se incluyen en este capítulo las ayudas relativas al Bono Social Térmico.

Capítulo VI

En el capítulo VI se recogen las dotaciones destinadas a las inversiones en dispositivos del Servicio Andaluz de Teleasistencia, adquisición de equipos para procesos de información y aplicaciones informáticas, así como las inversiones en reforma y mejora de la adaptación de los Servicios Centrales de la agencia y el equipamiento de las sedes de los Servicios Territoriales, además de las obras de mejora a realizar en las Comunidades Terapéuticas en Régimen Residencial de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA).

Se incluyen en el presupuesto las inversiones previstas dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Next Generation) que aportan un impulso decisivo a la inversión en materia de dependencia.

Capítulo VIII

Se incluyen los préstamos reintegrables a los que tiene derecho el personal de la agencia como regula el I Convenio Colectivo de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.



Capítulos	2026	%
1 GASTOS DE PERSONAL	62.439.490	2,4
2 GTOS.CORRIENTES BIENES Y SERV.	818.875.883	31,4
3 GASTOS FINANCIEROS	60.000	
4 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.709.207.274	65,5
5 FONDO DE CONTINGENCIA Y OTROS FONDOS		
Operaciones Corrientes	2.590.582.647	99,3
6 INVERSIONES REALES	19.941.545	0,8
7 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL		
Operaciones de Capital	19.941.545	0,8
OPERACIONES NO FINANCIERAS	2.610.524.192	100,1
8 ACTIVOS FINANCIEROS	100.000	-0,1
9 PASIVOS FINANCIEROS		
OPERACIONES FINANCIERAS	100.000	-0,1
TOTAL	2.610.624.192	100,0

4.2 Resumen de las partidas cuantitativamente más importantes

De acuerdo con la clasificación económica del presupuesto, los aspectos más destacables por capítulos son los siguientes:

Capítulo I

El importe presupuestado en materia de gastos de personal para 2026 es ligeramente superior al presupuesto inicial del año 2025. Dicha desviación está motivada fundamentalmente por el impacto de crecimiento del complemento de antigüedad y/o asimilado previsto para este año.

Para el próximo ejercicio se han incluido gastos relativos a la contratación de personal temporal para llevar a cabo actuaciones de refuerzo extraordinario de la plantilla en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Next Generation) y para la gestión del Bono Social Térmico. También para el ejercicio presupuestario 2026 se ha estimado una partida de gasto de personal de estructura motivado por una posible modificación del actual sistema de turnos. Asimismo, se ha incluido en el presupuesto, como en ejercicios anteriores, el gasto necesario para las bolsas de contratación temporal por el refuerzo y sustitución de la plantilla de estructura que presta el servicio en las áreas de actividad del Servicio Andaluz de Teleasistencia, Comunidades Terapéuticas y Servicios Territoriales de Valoración de la Dependencia. Y otra partida para la sustitución del personal, en situación de reserva de puesto, que presta servicio en las Jefaturas de las áreas transversales de los servicios centrales de la Agencia.

La cifra más elevada corresponde al programa presupuestario 31R que representa el gasto del 89% de la plantilla de estructura de la Agencia. El programa presupuestario 31B representa el 11% de la plantilla de estructura.

Capítulo II

Las partidas cuantitativas más importantes relativas a la dependencia que recoge el Capítulo II son el Programa del Servicio de Atención Residencial, seguido del Programa del Servicio de Centro de Día.

Otros gastos de explotación significativos han sido el Servicio de Transporte Bonificado; las partidas de instalaciones y mantenimiento del Servicio Andaluz de Teleasistencia destinadas al mantenimiento e instalación de los dispositivos domiciliarios de dicho servicio, estando las instalaciones financiadas en parte con los fondos procedentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Next Generation); así como los servicios de comunicación de voz y datos, que son necesarios para la prestación del Servicio Andaluz de Teleasistencia; los servicios y mantenimientos informáticos, que incluyen los gastos de servicios informáticos, los encargos con Sandetel, así como el gasto destinado al mantenimiento de las aplicaciones y equipos informáticos.



Capítulo IV

En relación con la dependencia, la partida con mayor dotación presupuestaria es la del Servicio de Ayuda a Domicilio, seguida de la de Prestaciones económicas y de la de Refuerzo para los Servicios Sociales Comunitarios de las Corporaciones Locales en materia de dependencia. También se incluyen las ayudas del Bono Social Térmico.

Capítulo VI

Las partidas cuantitativamente más importantes en inversiones son las siguientes:

- Adquisición de dispositivos del Servicio Andaluz de Teleasistencia.
- Actualización infraestructura tecnológica y adquisición de hardware y software.

Y en menor medida, las obras a realizar en la sede de los Servicios Centrales de la Agencia y el equipamiento de las sedes de los Servicios Territoriales, así como las obras de mejora a realizar en las Comunidades Terapéuticas en Régimen Residencial de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA).

5. PRINCIPALES NOVEDADES RESPECTO AL PRESUPUESTO VIGENTE

Contratos y encargos:

Como novedad en el presupuesto de 2026, se introduce un nuevo encargo con SANDETEL que contempla la gestión del sistema de agendas del personal de atención a la dependencia (PAD), así como la anulación de citas y la gestión de encuestas de satisfacción. Cabe señalar que este encargo entró en funcionamiento durante el ejercicio 2025, a pesar de no estar previsto en el presupuesto inicialmente aprobado para dicho año.

La normativa nueva a desarrollar para el año 2026 es la siguiente:

Nueva actualización de la resolución por la que se revisan los costes máximos de las plazas objetos de concertación social en centros de atención a personas mayores y con discapacidad en situación de dependencia.

Nueva actualización de la resolución por la que se establece el coste hora máximo del servicio de ayuda a domicilio en (SAD) Andalucía para avanzar en el cumplimiento del acuerdo de legislatura en Andalucía para incrementar el coste por hora del Servicio de Ayuda a Domicilio a 18 euros.

Tramitación de la orden por la que se desarrolla el procedimiento establecido para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.

Tramitación de la orden por la que se establece el método de cálculo de la capacidad económica de las personas dependientes y la aportación a las prestaciones.

Nueva relación jurídica a través de convenios de colaboración con las Entidades Locales de Andalucía para la tramitación del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia regulado por el Decreto-ley 3/2024, de 6 de febrero.

Nuevo decreto que regulará la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco.

Modificación de las siguientes Resoluciones:

- Programa de comedor: la orden por la que se regula el servicio de comedor, establece que los precios se actualizarán anualmente. Actualmente, está vigente la Resolución de 4 de enero de 2024. La Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no deseada dictó Resolución por la que se establecía el coste del servicio de comedor en los Centros de Participación Activa para Personas Mayores, situando el precio máximo del servicio de comedor para las personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco oro en 2,67 euros.



- En relación al servicio de orientación jurídica, la actualización de precios se materializa en los convenios de colaboración con los Colegios de Abogados, teniéndose prevista la actualización de precios en base al IPC en el mes de diciembre.

Los aspectos más novedosos que se van a llevar a cabo son:

En el ámbito de la atención a la dependencia y la promoción de la autonomía:

Cumplir con las medidas, en materia de Dependencia, del Pacto Social y Económico por el Impulso de Andalucía, firmado por el Presidente de la Junta de Andalucía:

- Reducción del tiempo de espera para la tramitación de la dependencia para tender hacia el objetivo de los 180 días como máximo.
- Mejora de los procesos administrativos para agilizar y mejorar la prestación de servicios.

Incorporar al sistema de dependencia 6.000 nuevas prestaciones económicas.

Incrementar en 4.000 plazas los servicios de atención residencial y centros de día, 3.000 en el sector de las personas mayores y 1.000 en el de las personas con discapacidad.

Aumentar en 10.000 el número de personas beneficiarias del servicio de ayuda a domicilio.

Realización de un nuevo incremento del precio hora máximo financiable del servicio de ayuda a domicilio.

En 2026 se cumple el 25º aniversario de la Tarjeta Andalucía Junta 65 por lo que se realizarán diferentes actuaciones de celebración, difusión y promoción.

Un nuevo decreto de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco (el actual cuenta con más de 23 años de vigencia) enfocado en la simplificación administrativa. Entre las novedades de esta norma estará la eliminación del requisito de la foto, así como de la fecha de caducidad (actualmente precisa de renovación cada 5 años). También, se estudia eliminar la obligatoriedad de que sea la persona mayor quien presente el certificado de ingresos para la modalidad Oro, siendo la ASSDA quien tenga acceso a esa información.

Desarrollo del Proyecto Next Generation de evolución tecnológica y funcional de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco. Con la actual transformación tecnológica y la unión de actuaciones, se pretende configurar la Tarjeta como el documento de acceso a servicios que fomenten la promoción de la autonomía personal de las personas mayores de Andalucía, así como un envejecimiento más activo, que permita la prevención de su deterioro cognitivo y la lucha contra la soledad no deseada. A nivel tecnológico, se trata de incorporar el principio de simplificación administrativa en todos los aspectos relacionados con la tarjeta y sus programas asociados, haciendo más accesible y funcional su solicitud, así como el uso de los servicios y productos asociados.

Establecer un currículum formativo para profesionales que trabajan en el ámbito de la protección de menores y de la infancia en general, en colaboración con las universidades, para que tenga un carácter de formación continua y elemental de forma que sea necesario completar este itinerario formativo para poder desempeñar sus funciones en el ámbito de la protección de menores.

Establecer una formación especializada para familias, tanto acogedoras como adoptantes, y en general, para intervenir en las problemáticas que presentan la infancia y adolescencia actual.

Establecer líneas de investigación, sobre los procesos de emancipación y autonomía para la población adolescente y que cumple mayoría de edad en los Centros de Protección de Menores del Sistema de Protección de Andalucía, de forma que, a través de encuentros de jóvenes y profesionales, se establezcan pautas de actuación para esta emancipación, detectando problemas y planteando soluciones a nivel autonómico en el plano social y de las diferentes áreas de la administración.

Participar en el diseño de programas de trabajo y acciones encaminadas a la plena integración de los niños, niñas



y adolescentes migrantes que son atendidos en los recursos del Sistema de Protección de Menores de la Junta de Andalucía.

En cuanto a la atención a la población menor migrante no acompañada y jóvenes extutelados migrantes, está previsto el diseño y la puesta en marcha de un nuevo Sistema de Información para Menores Extranjeros, el anterior SIME viene funcionando desde el uno de enero del año 2008 y es fundamental recoger los cambios, mejoras y nuevas circunstancias que rodean la atención a este colectivo. En esta línea de atención a las personas menores migrantes, el análisis de los proyectos para la emancipación y la atención que se le presta es otra de las novedades, para ir construyendo una metodología e intervención adecuada a sus necesidades e intereses.

Avanzar hacia la consolidación del expediente digital y a la consulta de datos que obran en poder de otras Administraciones.

Continuar con el desarrollo de los proyectos englobados en el programa Next Generation EU, instrumento de estímulo económico financiado por la Unión Europea, en respuesta a la crisis sin precedentes causada por el coronavirus. Next Generation EU tiene como objetivo responder de manera conjunta y coordinada a una de las peores crisis sociales y económicas de nuestra historia y contribuir a reparar los daños causados por la pandemia. Con estos fondos, la Europa posterior a la COVID-19 debe ser más ecológica, más digital y más resiliente a los cambios y retos del futuro. Los proyectos a desarrollar son:

- Estudio de la situación de la dependencia en Andalucía mediante "spendig reviews". El proyecto surge para dar respuesta a la necesidad de poner en marcha de un estudio exhaustivo de la aplicación de la ley de dependencia (LAPAD) en el territorio andaluz para analizar los problemas de funcionamiento que se derivan de la deficiente financiación, así como la necesidad de la puesta en marcha de una Estrategia Autonómica de Análisis e Investigación Aplicada, alineada con las directrices aprobadas en el Consejo Interterritorial para el impulso de la desinstitucionalización y el cambio de modelo de cuidados de larga duración.
- Nuevo sistema de control y seguimiento de las prestaciones de dependencia en Andalucía. Desarrollo e implantación de una plataforma digital que permita recopilar, de forma fiable y en tiempo real, la información relevante sobre la prestación de los servicios y la calidad de los mismos en los centros de día, en los centros de atención residencial y en el servicio de ayuda a domicilio.
- Modelo predictivo de atención a la dependencia. Se propone, en coordinación con el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA), establecer una herramienta que mediante un sistema Big Data establezca un modelo predictivo sobre la demanda georreferenciada de los recursos del sistema de atención a la dependencia que va a tener la población andaluza. Esto permitirá a la administración autonómica programar presupuestariamente este gasto, así como hacer un plan de expansión para satisfacer las necesidades futuras.
- Refuerzo de la prestación y continuidad del servicio de teleasistencia a las personas usuarias, mediante actuaciones que modernicen y dimensionen el servicio conforme a las necesidades de crecimiento y evolución de los sistemas. En este sentido se está trabajando en la puesta en marcha de un edificio nuevo destinado a una tercera central de teleasistencia, situada en la provincia de Sevilla. Este edificio va a contar con una doble función: por un lado, reforzará aún más la alta disponibilidad actual y, por otro, permitirá aumentar la distribución y diversificación de las llamadas.
- Mantenimiento continuo del proceso de digitalización del parque de dispositivos domiciliarios de teleasistencia a las personas en situación de dependencia. Cambio progresivo del modelo analógico al digital. Existen diversos factores como el aislamiento geográfico de las zonas rurales, las anomalías en la infraestructura de la vivienda, la calidad de la red que dificultan la comunicación entre el dispositivo y el centro de atención, con dicha digitalización se garantizará la calidad del servicio y se facilitará el acceso.
- Continuidad en la implantación de apoyos tecnológicos complementarios a las personas usuarias de teleasistencia. Los apoyos tecnológicos complementarios dentro o fuera del domicilio permiten aumentar la seguridad y tranquilidad de las personas usuarias, dichos servicios se están implantando de manera progresiva y cada vez son más las personas beneficiarias que disponen de dispositivos de teleasistencia móvil y/o detectores



de humo y/o gas. En este sentido, estos fondos europeos permitirán aumentar la distribución de dichos apoyos complementarios.

- Prosecución de un sistema que permita el desarrollo de servicios avanzados complementarios del Servicio Andaluz de Teleasistencia de la Agencia de Servicios Sociales y dependencia de Andalucía, se incluyen los siguientes proyectos:

- * Software innovador para el desarrollo de nuevos servicios que instalado en tablets y/o dispositivos móviles posibilita que dispongan de una plataforma específica para crear recordatorios, comunicarse por chat en línea, recibir recomendaciones o contenido digital informativos y formativos de su interés, como pueden ser: alternativas a la soledad no deseada, prevención del deterioro cognitivo, consejos prácticos y diferentes tips, formación para personas cuidadoras... etc., participar mediante encuestas, y consultar dudas o cuestiones a distintos perfiles profesionales, sistemas de vídeo-llamadas individuales y grupales.
- * Sensores que contribuyen a la obtención de datos tanto para el análisis comportamental de las personas usuarias así como de las condiciones de habitabilidad de la vivienda las 24 horas (mediciones de humedad, temperatura, consumo eléctrico, control de aperturas y cierres de puerta, así como sensores de movimiento). El sistema permite identificar patrones predictivos de situaciones de riesgo, emergencia o empeoramiento del estado de personas dependientes, a partir de los datos aportados por sensores.

En el ámbito de la atención a las adicciones:

Actualización de las infraestructuras y equipamiento de los centros residenciales de tratamiento de adicciones gestionados por la ASSDA. Se llevarán a cabo las reformas y obras de mantenimiento requeridas para el adecuado estado de las instalaciones de las Comunidades Terapéuticas. Asimismo, se prevé una renovación de mobiliario y equipamientos de las mismas.

Actualización del Programa de Intervención Terapéutica de los centros ASSDA, bajo un modelo que incluya la perspectiva de género y basado en la evidencia científica en adicciones para incorporar las últimas innovaciones terapéuticas en este ámbito.

Formación del Protocolo de Coordinación Andaluz a mujeres con problemas de adicciones, víctimas de violencia de género. Este protocolo se ha elaborado en colaboración con el Instituto Andaluz de la Mujer y la Consejería de Justicia, Administración local y Función Pública y se lo ha pilotado a lo largo del año 2024. Su principal objetivo es coordinar las actuaciones de ambas redes para una atención integral e integrada a estas mujeres. Tras un periodo de un año de funcionamiento, en 2026 se analizarán los resultados obtenidos: número y perfil de mujeres atendidas, tipo de recurso que demanda, necesidades y mejoras detectadas.

En 2026 se desarrollará una aplicación, incluida en SIPASDA, específica para el registro de prevención de adicciones. Esta aplicación se va a integrar como un módulo específico que compartirá las diferentes funcionalidades del sistema y registrará información sobre la actividad que se desarrolla en el ámbito del área de Prevención.

Apoyo técnico a la formulación del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía (PESMA-A). El 21 de marzo de 2023, fue aprobado en Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la formulación del PESMA-A, que va a suponer un importante impulso en la mejora de la coordinación y rentabilización de recursos de ambas redes, y que redundará en un mejor abordaje de las personas con patología dual y en general, de las personas que necesitan una atención especial por sufrir un mayor grado de vulnerabilidad: personas internas en centros penitenciarios, jóvenes con problemas de adicciones comportamentales (juego patológico), población infanto-juvenil, personas sin hogar, mujeres víctimas de violencia de género, etc. Es la primera vez que en Andalucía, se va a elaborar un plan que integra la Salud Mental y las Adicciones.

6. COMENTARIOS A LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GASTO



31B Plan sobre drogodependencias

A través de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía se gestionan seis comunidades terapéuticas para personas con problemas de adicción en régimen residencial ubicadas en las provincias de Cádiz, Huelva, Málaga y Sevilla y el Centro de seguimiento del Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes de Andalucía (PEPSA).

31R Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad

Mediante este programa presupuestario se gestiona, fundamentalmente, el funcionamiento del Sistema Andaluz para la Atención a la Dependencia y la atención integral a personas mayores y personas con discapacidad, prestando los apoyos necesarios e impulsando y realizando el seguimiento de la accesibilidad universal; procurando el acceso de las personas mayores a unas condiciones de vida digna e independiente, asegurando su protección social e incentivando el envejecimiento activo y su participación en la vida social, educativa y cultural de la comunidad; así como favoreciendo el acceso de las personas con discapacidad a medidas de acción positiva, mejorando la accesibilidad universal, impulsando la igualdad en todas las políticas públicas y promoviendo una imagen positiva de las personas con discapacidad.

Programa		2026	%
31B	PLAN SOBRE ADICCIONES	10.556.916	0,4
31R	ATENC. DEPENDENCIA, ENVEJECIMIENTO ACTI. Y DISCAP.	2.600.067.276	99,6
TOTAL		2.610.624.192	100,0

PROGRAMA 31B- PLAN SOBRE ADICCIONES

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

El programa se dirige a los hombres y las mujeres con problemas de adicciones en Andalucía.

Con objeto de cuantificar a lo largo del tiempo el consumo problemático o adicciones y sus consecuencias, en Andalucía se dispone de tres indicadores de consumo problemático, elaborados por la Jefatura de Atención Social y Sanitaria de la ASSDA: "Indicador admisiones a tratamiento por abuso o dependencia a sustancias o por adicciones comportamentales", " Indicador Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas" y el "Indicador de muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas (RASUPSI)".

El 2024 se elaboró el último informe del Indicador admisiones a tratamiento por abuso o dependencia a sustancias o por adicciones comportamentales". Con relación al Indicador de muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas (RASUPSI)", el informe es del año 2022 y en cuanto al indicador Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, el último informe disponible es de 2023.

De acuerdo con el último informe del "Indicador admisiones a tratamiento por consumo problemático o adicciones en Andalucía" de 2024, el número total de admisiones a tratamiento en 2024 fue de 18.533. En función del tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento, la cocaína fue la sustancia que motivó el mayor número de admisiones a tratamiento, concentrando el 33,2% del total de los casos registrados. Le siguen las personas admitidas a tratamiento por alcohol (27,4%), cannabis (13,9%) y heroína y/o "rebujaos" (11,9%). El juego patológico representa el 5,3% y el tabaco el 2,5%.

El número total de personas en tratamiento en la RPAA, asciende a 51.888. El 27,1% de las personas se encontraban en tratamiento por consumo de cocaína, superando por primera vez a las personas en tratamiento por heroína y/o "rebujaos" (26%). El 26,6% de las personas realizaban tratamiento por heroína y "rebujaos". Los opiáceos continúan siendo la sustancia mayoritaria entre las personas en tratamiento en la Red.

Existen diferencias significativas entre los hombres y mujeres en tratamiento en la RPAA de Andalucía. De las 51.888 personas que realizaron tratamiento por adicciones en Andalucía en 2024, el porcentaje de mujeres



admitidas a tratamiento (17,5%) es muy inferior al de hombres. Si tenemos en cuenta las distintas sustancias por la que realizan tratamiento, las mujeres admitidas a tratamiento por consumo de hipnosedantes suponen un 47,9%, por adicciones comportamentales distintas al juego patológico (compras, sexo, trabajo, etc...) un 36,6% y por alcohol un 24%. El porcentaje más reducido lo representa el juego patológico (5,1%).

Se observan también diferencias por sexo en relación al tiempo transcurrido desde el inicio del consumo y el primer tratamiento en la RPAA. En general, la media de años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento es mayor en el caso de los hombres que el de las mujeres, excepto cuando la droga principal son los hipnosedantes (las mujeres los consumen durante una media de 6 años más que los hombres antes de demandar tratamiento); los hombres consumen heroína y/ o "rebujaos" durante seis años más de media que las mujeres hasta que demandan tratamiento.

En el año 2023 se registraron 2.898 episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, en los 6 hospitales monitorizados: Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez de Huelva, Hospital Universitario Virgen Macarena y Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Hospital Torrecárdenas de Almería y Hospital Regional Universitario de Málaga.

De los 2.898 episodios de urgencias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, 1.789 fueron hombres (61,7 %) y 1.109 mujeres (38,3%). Independientemente de la sustancia relacionada con la urgencia, la media de edad de las mujeres es inferior a la de los hombres, excepto en el caso de las urgencias relacionadas con opiáceos. Esto es debido a que entre las mujeres atendidas por consumo de opiáceos hay una mayor presencia de consumo de analgésicos opioides, con una media de edad mayor que la de las personas atendidas por el consumo de otros opiáceos. Las mujeres tienen una edad media inferior que los hombres en todas las sustancias, excepto en los opiáceos, debido a la inclusión de analgésicos opioides, que son consumidos mayoritariamente por mujeres.

El alcohol es la sustancia principal más presente en los episodios de urgencia hospitalaria. Su consumo es predominantemente masculino (68,1% de las urgencias relacionadas con alcohol son hombres con una edad media de 40,3 años). Seguidamente los hipnosedantes, consumidos mayoritariamente por mujeres (55,6%), con una media de 39,6 años de edad. En el caso de las urgencias ocasionadas por cocaína, su consumo es mayoritariamente masculino (79,7%), con una edad media de 38,5 años, de manera similar, en las urgencias por consumo de heroína, el 77,1% son hombres, aunque la edad media para esta sustancia es de 42 años.

De acuerdo con el último informe del "Indicador de muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas (RASUPSI)" del año 2022, se notificaron 376 personas fallecidas en Andalucía, 303 hombres (80,6%) y 73 mujeres (19,4%). La media de edad de las personas fallecidas fue de 45,7 años (47,0 las mujeres y 45,4 los hombres). El 47,9 % de los fallecimientos se produjeron en días laborables frente al 52,1 % en fines de semana. En el 69,7 % de los casos se han detectado indicios de consumo reciente, en las mujeres supone un 71,2% y un 69,3% en los hombres. En el 16,8% de los casos existen indicios de que la muerte se relacione con una patología previa.

La información obtenida por los tres indicadores de morbimortalidad se complementa con otros dos estudios realizados a través de encuestas, que dan información del consumo de la población general (Población Andaluza ante las Adicciones) y de la población estudiante de Educación secundaria en Andalucía (ESTUDES).

El estudio ESTUDES viene realizándose de forma bienal desde 1994 por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), con el objetivo de conocer la situación y las tendencias del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones comportamentales entre los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias. En Andalucía, para el estudio más reciente de 2023, se ha ampliado la muestra del estudio nacional para la Comunidad Autónoma con el objetivo de obtener una mayor representatividad. A continuación se detallan las principales conclusiones obtenidas a través de este estudio sobre las prevalencias de consumo en edad escolar en Andalucía:

* El alcohol se sitúa como la droga con mayor prevalencia entre los estudiantes de enseñanzas secundarias de



14 a 18 años. En Andalucía, el 77,9% ha consumido bebidas alcohólicas al menos una vez en su vida y, aproximadamente, 6 de cada 10 alumnos (59,6%) admite haber tomado alcohol en los últimos 30 días.

- * La segunda sustancia con mayor prevalencia entre los estudiantes es el tabaco. El 33,7% ha fumado tabaco alguna vez en la vida, y el 21,1% de los alumnos admite su consumo en los últimos 30 días.
- * Tras estas dos sustancias el cannabis constituye la tercera droga más extendida entre los estudiantes de Andalucía y la sustancia ilegal con mayor prevalencia. El 23,3% de los alumnos admiten haber consumido cannabis alguna vez en su vida, mientras que aquellos que consumieron en el último mes representan el 13,6% del alumnado en Andalucía.
- * Abordando en qué medida los estudiantes han consumido alguna vez en la vida el resto de sustancias analizadas (analgésicos opioides, cocaína, alucinógenos, anfetaminas, éxtasis, GHB, Inhalables volátiles, heroína) se observa que las prevalencias en Andalucía se mantienen por debajo del 2,5%. Siendo los Inhalables volátiles (2,2%), éxtasis (1,9%) y la cocaína (1,9%) las sustancias que mayor prevalencia tienen entre los estudiantes.

"La Población andaluza ante las drogas", se realiza también con carácter bienal desde 1987 en Andalucía. Este largo recorrido permite comparar y establecer evoluciones temporales sobre consumo de sustancias y otras adicciones en la población andaluza de 12 a 64 años, así como conocer las actitudes de la ciudadanía ante su consumo y orientar diversas actuaciones de prevención e intervención en materia de adicciones.

En 2025 se ha publicado el nº XVI de la serie "La población andaluza ante las Adicciones XVI", en la que cabe destacar las siguientes conclusiones principales:

En relación al consumo de sustancias psicoactivas:

1.- El alcohol sigue siendo la sustancia que se empieza a consumir a una edad más temprana, con una media de inicio situada en los 16,3 años. No obstante, queremos destacar una evolución positiva: el consumo de alcohol en el último mes ha disminuido significativamente, pasando del 65,4% en 2021 al 50,4% en este último estudio. Asimismo, el consumo diario de alcohol también se ha reducido, del 14% al 8,8%. Preocupa que, a pesar de la regulación vigente, más del 70% de los menores de 18 años perciban que es relativamente fácil o muy fácil acceder al alcohol.

2.- En el caso del tabaco se comienza a los 16,9 años como media. En general, existe una tendencia descendente en el consumo diario de tabaco con una reducción de 7,6 puntos porcentuales respecto a la edición anterior. En concreto, cabe destacar que en esta edición del estudio, el consumo de tabaco convencional prácticamente desaparece en el grupo de edad más joven, de 12 a 13 años, (el 99,1% de afirma no haber fumado nunca). Sin embargo, observamos con preocupación que un 4,3% de estos adolescentes sí ha probado los cigarrillos electrónicos.

3.- Alcohol y tabaco: Los datos muestran que el alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas a lo largo de la vida, con un 80,5% y un 51,7% respectivamente. Sin embargo, cuando analizamos el consumo diario, el tabaco se sitúa como la sustancia más habitual, con un 23,3% de personas que lo consumen todos los días, mientras que el consumo diario de alcohol es mucho menor, con un 8,8%.

4.- El cannabis se sitúa como la tercera sustancia más consumida, con una edad media de inicio en los 19 años y un 22,3% de personas que afirma haberlo consumido alguna vez. Le siguen, con menor prevalencia, los hipnóticos con prescripción, la cocaína, el éxtasis o los tranquilizantes sin receta. Los datos reflejan una mayor prevalencia de consumo entre los hombres en la mayoría de sustancias, aunque observamos una excepción relevante en el caso de los medicamentos como analgésicos opioides, tranquilizantes e hipnosedantes, donde el consumo es ligeramente más alto entre las mujeres.

5.- El consumo de tranquilizantes con prescripción médica ha aumentado hasta el 14,9%, especialmente entre mujeres, y también se incrementa su uso sin receta. En el caso de los hipnóticos y somníferos, un 8,2% de la



población los ha tomado con prescripción, y un 1,4% lo hace a diario. Por su parte, el consumo de analgésicos opiáceos también se incrementa, alcanzando un 17,6% de consumo alguna vez en la vida, siendo nuevamente más frecuente en mujeres.

6.- Estigmatización: Los datos ponen de relieve una fuerte estigmatización hacia las personas con problemas de adicción. Más del 86% de la población mantiene una percepción negativa, y más de la mitad no confiaría plenamente en alguien de su entorno con esta problemática. En este aspecto, las mujeres son algo más reticentes que los hombres, y los más jóvenes y más mayores muestran mayor desconfianza.

En relación a las adicciones comportamentales:

1.- El uso de redes sociales es mayoritario en nuestra población, especialmente entre los jóvenes, donde alcanza un 98%. Un 60,6% accede a ellas a diario y ya un 65% de menores de entre 12 y 13 años afirma utilizarlas. Nos preocupa especialmente el aumento del riesgo de adicción, que se ha duplicado desde 2021, pasando del 1,6% al 3%. Se detecta un mayor riesgo entre los jóvenes de 12 a 24 años y entre quienes hacen un uso diario. Este riesgo es, además, ligeramente mayor en mujeres (3,3%) que en hombres (2,8%).

2.- El uso de videojuegos continúa creciendo, especialmente entre los jóvenes, y con ello también aumenta el riesgo de un uso problemático. Un 10% de la población juega a diario principalmente jóvenes entre 14 y 24 años, con una mayor proporción de hombres que de mujeres, y, preocupantemente, el riesgo de adicción entre quienes juegan todos los días se ha más que duplicado desde 2021, alcanzando un 17,3%.

3.- Juegos de azar: Aunque se ha registrado una leve disminución en la participación en juegos de azar, un 60,4% de la población entre 12 y 64 años continúa jugando, siendo más frecuente entre los hombres. Nos preocupa especialmente el juego online, donde el riesgo de adicción es seis veces mayor que en el presencial: un 22,2% de quienes juegan por Internet presentan riesgo de desarrollar una conducta problemática. En conjunto, un 2,7% de la población andaluza estaría en riesgo de juego patológico.

4.- Pornografía: Un 34% de la población andaluza ha accedido a contenidos pornográficos en algún momento, siendo este comportamiento mucho más frecuente entre los hombres y con una edad media de inicio situada en los 16,7 años. Aunque el consumo disminuye en los últimos meses, nos preocupa que un 1,9% de la población presente un perfil de riesgo asociado a un uso problemático, especialmente entre hombres jóvenes de entre 16 y 24 años. Entre las personas menores de 14 años (12-13 años), un 5,2% afirma haber visto pornografía alguna vez, cifra que se incrementa al 14,4% entre quienes tienen 14-15 años y al 31,1% de 16 a 20 años.

En cuanto al análisis de las diferencias por género, además de las previamente citadas en los indicadores de consumo problemático y en los dos estudios es fundamental destacar que las adicciones no afectan de la misma manera a hombres y mujeres. Las mujeres con trastornos adictivos se enfrentan a una realidad marcada por un mayor rechazo social y una estigmatización específica por razón de género, lo que las sitúa en una posición de vulnerabilidad y riesgo de exclusión social, incluso antes de acceder a cualquier tipo de ayuda.

Esta situación de invisibilidad, muchas veces reforzada tanto por las propias mujeres como por sus entornos familiares, contribuye a que se retrase la toma de decisiones respecto al inicio de un tratamiento, lo que a su vez acelera su deterioro físico, psicológico y social.

También existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en lo que respecta a los patrones de consumo, la presencia de trastornos psiquiátricos comórbidos y las circunstancias sociales que rodean la adicción. En el caso de las mujeres, se observan mayores barreras para la adherencia al tratamiento, entre las que destacan las dificultades económicas, y la presión por atender responsabilidades familiares antes que su propio bienestar.

Un factor fundamental en esta realidad es la estrecha relación entre el consumo de drogas y la violencia de género. Estudios recientes indican que entre el 62% y el 80% de las mujeres atendidas por problemas de adicción han sufrido violencia machista (Jill B. Becker, 2025). La violencia no solo es un factor que contribuye al inicio o mantenimiento del consumo, funcionando muchas veces como mecanismo de escape, sino que también dificulta



la adherencia al tratamiento, generando una espiral de abuso y adicción que es difícil romper (Proyecto Mujer y Adicciones, 2024).

Las tasas de abandono del tratamiento en mujeres son significativamente altas y están asociadas a múltiples factores. Entre estos destaca la falta de un enfoque integral que aborde simultáneamente las problemáticas de adicción y violencia de género, la ausencia de apoyos como cuidado infantil y horarios flexibles, así como la falta de formación específica en perspectiva de género del personal, lo que contribuye a que muchas mujeres abandonen prematuramente los tratamientos (Estudio sobre abandono terapéutico, 2024).

Estas evidencias reflejan la necesidad de adoptar un enfoque de género en la atención a mujeres con problemas de adicciones.

La formación en perspectiva de género es fundamental porque permite a los y las profesionales comprender las diferencias reales en las vivencias y necesidades de mujeres y hombres en contextos como el consumo de drogas, lo que lleva a detectar de forma más precisa situaciones como el consumo oculto o el miedo a perder la custodia de los hijos y las hijas, cuestiones que suelen pasar desapercibidas sin una mirada formada en género. También, la formación en perspectiva de género responde a marcos normativos y recomendaciones internacionales que exigen integrarla como eje transversal en todas las políticas públicas y garantiza que los tratamientos sean más eficaces, ya que la evidencia demuestra que cuando las mujeres se sienten comprendidas y no juzgadas aumenta su implicación en los procesos de intervención lo que se traduce en una mayor adherencia y mejores resultados; por eso formar en género no es una opción sino una necesidad profesional ética y técnica para ofrecer una atención justa inclusiva y efectiva.

En este sentido, la formación específica en el Protocolo Andaluz de Coordinación para la Atención de Mujeres con Problemas de Adicciones Víctimas de Violencia de Género resulta fundamental. Su finalidad es fortalecer la coordinación entre los recursos de las dos redes públicas implicadas -la de adicciones y la de atención a la violencia de género-, con el fin de ofrecer una respuesta integral, coherente y especializada. Esta formación permite abordar de manera más eficaz la complejidad de las situaciones que enfrentan estas mujeres, quienes presentan necesidades específicas derivadas de la doble vulnerabilidad que implica convivir con una adicción y ser víctima de violencia de género.

Comunidades terapéuticas gestionadas por la ASSDA

Las comunidades terapéuticas son recursos sanitarios residenciales para la atención a las adicciones que forman parte de la Red Pública de Atención a las Adicciones en Andalucía (en adelante RPAA), ofertan una atención integral (médica, psicológica, social, educativa, etc.) apoyada en mecanismos grupales, y orientada a la desintoxicación, deshabitación de la conducta adictiva y la incorporación sociolaboral de personas con cualquier tipo de adicción, edad, sexo, orientación o identidad de género, etnia, cultura, creencias religiosas, situación socioeconómica o capacidad funcional.

De las 24 comunidades terapéuticas que forman parte de la Red Pública, la Agencia tiene adscrita la gestión directa de seis, con un total de 232 plazas. El número de plazas para cada uno de los centros oscila entre 27 y 55 plazas acreditadas y su ubicación se distribuye en 4 provincias andaluzas (Cádiz, Huelva, Málaga y Sevilla), mayoritariamente en espacios rurales, alejados de los núcleos urbanos, con la excepción de la CT de La Línea que se encuentra en el núcleo urbano de la población. El total de plazas representan el 50% del total de las plazas en este tipo de centros de tratamiento para personas con problemas de adicción en régimen residencial en Andalucía.

En cuanto a las instalaciones de las comunidades, todas ellas cuentan con una antigüedad superior a 20 años y un uso continuo e intenso. Como resultado, de manera generalizada, los seis centros requieren actualmente reformas en sus infraestructuras y la sustitución del mobiliario existente.

En 2024 se llevó a cabo un diagnóstico de las necesidades de estos centros, lo que permitió identificar y comenzar a abordar algunas de las carencias detectadas. Durante 2025, se están implementando nuevas intervenciones orientadas a continuar con el proceso de mejora, centradas tanto en la adecuación de



infraestructuras como en la renovación del mobiliario, con el objetivo de alcanzar un estado óptimo que garantice unas condiciones adecuadas para la atención y el funcionamiento de los centros.

A continuación se detalla la capacidad total (número de plazas), la ubicación y de la dirección de las seis Comunidades Terapéuticas:

- CT Almonte (46 plazas), atiende a todos los perfiles: hombres y mujeres, mujeres menores de edad, madres con hijos/as, embarazadas, parejas.
- CT Cartaya (44 plazas), atiende a hombres mayores y menores de edad.
- CT La Línea (28 plazas), atiende a hombres mayores y menores de edad.
- CT Los Palacios (55 plazas) atiende a hombres mayores y menores de edad.
- CT Mijas (32 plazas), atiende a mujeres mayores y menores de edad, embarazadas, madres con hijos/as, parejas.
- CT Tarifa (27 plazas) atiende a hombres mayores y menores de edad.

Este tipo de recurso tiene ámbito autonómico e ingresan personas con problemas de adicciones derivadas de los centros de tratamiento ambulatorios de la RPAA de Andalucía.

Son recursos sanitarios de carácter residencial destinados a prestar atención a las demandas de las personas con problemas de adicciones en régimen residencial, desde un modelo de atención integrado y adaptado a sus necesidades individuales, en coordinación con las redes sanitarias y de servicios sociales.

Se oferta un tratamiento integral (médico, psicológico, socioeducativo, etc.), siguiendo una serie de principios básicos, como son la gratuidad de la asistencia, la igualdad, confidencialidad, individualidad, complementariedad, participación, etc.

La oferta asistencial incluye desintoxicación, deshabituación y rehabilitación de conductas adictivas y tratamiento de las patologías orgánicas y psiquiátricas asociadas. Asimismo y con el objetivo de avanzar en la normalización e incorporación social se desarrollan una variada gama de actividades y actuaciones de carácter socioeducativo.

En las comunidades terapéuticas de la agencia, se atiende a hombres y mujeres con cualquier tipo de adicción, así como a personas con necesidades especiales: menores, parejas, embarazadas y madres con sus hijos e hijas menores de tres años, personas derivadas de Instituciones Penitenciarias y personas con órdenes judiciales de ingreso en Comunidad Terapéutica.

En el año 2024 se han atendido 598 personas, 113 mujeres y 485 hombres. Entre las personas con necesidades especiales se atendió 3 madres con hijos menores de 3 años, una menor, 2 parejas (2 hombres y 2 mujeres) y 13 personas que reingresan en la misma comunidad para un programa de intervención en recaída, de las cuales 11 son hombres y 2 mujeres.

La media de estancia en comunidad de aquellas personas que son altas terapéuticas es de 6 meses y medio (es igual la media para hombres y para mujeres).

Centro de seguimiento de las personas usuarias del PEPSA.

El Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía (PEPSA), ensayo clínico realizado en los años 2002 a 2004, abordó la eficacia de la prescripción diversificada, individualizada y protocolizada de agonistas opioides apoyada en la diacetilmorfina por vía intravenosa en comparación con la prescripción de metadona oral, ambas con apoyo médico-psico-social, respecto a la salud física y/o mental y/o en la incorporación social de personas dependientes a opioides por vía intravenosa, que hubieran fracasado anteriormente en, al menos, dos tratamientos convencionales.

Una vez finalizado este Programa se crea el Centro de Seguimiento de las personas usuarias del PEPSA para ofrecer tratamiento a estas personas en un uso compasivo (Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con



medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos y el Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales).

El tratamiento combinado con diacetilmorfina intravenosa y metadona evidencia una mejora en la salud física y un mejor ajuste psicosocial en las personas atendidas, así como una mayor retención en el tratamiento, disminuyendo los riesgos asociados al consumo y las actividades delictivas.

Criterios de incorporación:

- o Mayor de edad.
- o Haber fracasado en al menos dos intentos de tratamiento con metadona.
- o Llevar al menos dos años de consumo de opiáceos por vía intravenosa.
- o Estar empadronado en la ciudad de Granada o su área metropolitana.
- o No tener limitación física, social o judicial que le impida acudir diariamente al centro.

El centro se ubica en el Hospital de Traumatología. Hospital Virgen de las Nieves, Ctra. de Jaén, s/n - Granada. En 2024 atendió a 21 personas (4 mujeres y 17 hombres) con una media de edad de 49 años.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Promover la incorporación de la perspectiva de género y contribuir a la erradicación de la violencia contra las mujeres

OO.1.1 Promover la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas para avanzar en la igualdad

Busca detectar y corregir desigualdades entre mujeres y hombres, adaptando las políticas a sus necesidades específicas. Así se fomenta la equidad, la inclusión y el bienestar de toda la población.

Afección en la igualdad de género

Insta a la necesidad de las políticas para reducir desigualdades

Afección en la violencia de género

La detección y corrección de desigualdades fomenta la reducción de casos de violencia de género.

ACT.1.1.1 Análisis de los servicios del Área de Adicciones con enfoque de género, para detectar desigualdades y promover la igualdad

El estudio analiza las causas y efectos de las desigualdades de género en los servicios del Área de Adicciones, con el fin de genera información útil que ayude a incorporar la perspectiva de género en la planificación y el uso del presupuesto. El objetivo es avanzar hacia una distribución más equitativa de los recursos, mejorar la calidad de los servicios y reducir las brechas de género.

Afección en la igualdad de género

Se enfoca en la distribución de género en población atendida y adaptación de los servicios a las necesidades de mujeres y hombres.

Afección en la violencia de género

El análisis de los servicios de atención a las adicciones con perspectiva de género permite detectar y analizar la violencia de género.



OO.1.2 Capacitar y sensibilizar al personal de la ASSDA en igualdad de género y prevención de la violencia

Se busca mejorar las habilidades del personal mediante formación y sensibilización para asegurar una atención inclusiva y respetuosa con la igualdad de género. Esto ayuda a incorporar la perspectiva de género en el trabajo diario y a prevenir la violencia contra las mujeres, promoviendo espacios más seguros y justos para todos.

Afección en la igualdad de género

Se trabaja de manera específica la sensibilización con la perspectiva de género

Afección en la violencia de género

Se fomentará la prevención y detección precoz de los casos.

ACT.1.2.1 Sesiones de sensibilización para el buen trato y contra la violencia de género

Se organizan sesiones de sensibilización para promover el buen trato en el trabajo, fomentando la igualdad y eliminando el sexismo. Estas actividades crean un ambiente respetuoso y libre de discriminación, mejorando la convivencia entre el personal y la calidad del servicio que se brinda a la ciudadanía..

Afección en la igualdad de género

La población femenina atendida en comunidad terapéutica es minoritaria, siendo necesaria una atención inclusiva y respetuosa con la igualdad de género.

Afección en la violencia de género

Se trabaja en la sensibilización contra la violencia de género.

OE.2 Abordar de manera integral el fenómeno de las adicciones en Andalucía teniendo en cuenta la socialización diferencial de mujeres

OO.2.1 Atender a personas con problemas de adicciones

Con este objetivo se pretende proporcionar atención en régimen residencial a personas con adicciones en centros sociosanitarios de la Red Pública de Atención a las Adicciones, incorporando un enfoque de género e interseccional que contemple las necesidades específicas de mujeres y hombres, así como de personas menores de edad y mujeres víctimas de violencia de género. Esta atención incluirá procedimientos especializados que tengan en cuenta las consecuencias de la socialización diferencial y las situaciones de vulnerabilidad derivadas, permitiendo trabajar mecanismos de prevención, atención y acompañamiento adaptados a los diversos contextos personales y sociales que afectan los procesos de recuperación.

Afección en la igualdad de género

La población atendida en la Red Pública de Atención a las Adicciones es masculinizada.

Afección en la violencia de género

Se prioriza la gestión y tramitación de la admisión en la Red Pública de Atención a las Adicciones a las personas afectadas por la violencia de género

Afección en la infancia y adolescencia

Se prioriza la tramitación de la admisión en la Red Pública de Atención a las Adicciones a personas menores de edad y el Programa de Intervención Terapéutica de las comunidades terapéuticas de la Agencia contempla un procedimiento de atención específico para este colectivo.



ACT.2.1.1 Gestión de centros sociosanitarios residenciales de la Red Pública de Atención a las Adicciones (Comunidades Terapéuticas)

La Agencia gestiona de forma directa 6 Comunidades Terapéuticas que representan el 55% del total de las plazas en este tipo de centros regionales de tratamiento para personas con problemas de adicción en régimen residencial. Los centros sociosanitarios son recursos destinados a prestar atención a las personas con problemas de adicciones en régimen residencial, desde un modelo de atención integrado en coordinación con las redes sanitarias y de servicios sociales. Se oferta un tratamiento integral médico, psicológico, socioeducativo que incluye desintoxicación, deshabituación y rehabilitación de conductas adictivas y tratamiento de las patologías orgánicas y psiquiátricas asociadas cuyo objetivo avanza en la incorporación social. Una de las comunidades atiende exclusivamente a mujeres y ofrece atención residencial a mujeres víctimas de violencia de género con problema de adicciones que provienen de las redes públicas de atención a mujeres víctimas de violencia de género. En el caso de los varones ingresados se trabaja en formación para la prevención de violencia de género. Igualmente el Programa de Intervención Terapéutica de las comunidades terapéuticas de la Agencia contempla un procedimiento de atención específico para personas menores de edad

Afección en la igualdad de género

La población atendida es mayoritariamente masculina

Afección en la violencia de género

El Programa de Intervención Terapéutica de las comunidades terapéuticas de la Agencia contempla un procedimiento de atención específico para mujeres víctimas de violencia de género

Afección en la infancia y adolescencia

El Programa de Intervención Terapéutica de las comunidades terapéuticas de la Agencia contempla un procedimiento de atención específico para personas menores de edad.

ACT.2.1.2 Atención a personas drogodependientes adheridas al programa experimental de prescripción de estupefacientes en Andalucía

El Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía (PEPSA), ensayo clínico realizado en los años 2002 a 2004, abordó la eficacia de la prescripción diversificada, individualizada y protocolizada de agonistas opioides apoyada en la Diacetilmorfina por vía intravenosa en comparación con la prescripción de Metadona oral, ambas con apoyo médico-psico-social, respecto a la salud física y/o mental y/o en la incorporación social de personas dependientes a opioides por vía intravenosa, que hubieran fracasado anteriormente en, al menos, dos tratamientos convencionales. Como resultado del ensayo se concluye que el tratamiento combinado con Diacetilmorfina intravenosa y Metadona mejora la salud física, el ajuste psico-social, la retención en el tratamiento y la disminución de los riesgos asociados al consumo y las actividades delictivas. El Centro PEPSA atiende tanto a mujeres como hombres con enfoque de género, ofreciendo atención especializada e individualizada.

Afección en la igualdad de género

Las intervenciones en hombres es superior al de mujeres

ACT.2.1.3 Gestión del acceso de personas con adicciones a recursos especializados de la Red Pública de Atención a las Adicciones

Un protocolo de derivación es un documento electrónico en el que se registran una serie de variables sociodemográficas, médicas, psicológicas, la historia de consumo, tratamientos previos etc. de las personas usuarias de la Red Pública para la Atención a las Adicciones de Andalucía (RPAA). A través de estos protocolos se solicita la derivación de estas personas a algún tipo de recurso receptor especializado



de la mencionada Red. Estos protocolos de derivación una vez cumplimentados por el equipo profesional de las centros de tratamiento ambulatorio, de las comunidades terapéuticas y de las Viviendas de Apoyo a la Reinserción se envían a la Agencia a través del SIPASDA.

Desde la Agencia, una vez valorado el protocolo y considerado apto, es decir, debidamente cumplimentado, se incluye en la lista de espera correspondiente según el recurso solicitado. A partir de este momento, se realizan las actuaciones necesarias de coordinación y comunicación para agilizar los ingresos en los recursos especializados y asegurar la equidad en el acceso a los mismos. Los protocolos de acceso a los recursos de la Red Pública de Adicciones incorporan la atención específica y especializada a mujeres con problemas de adicciones que se encuentran en las redes de atención a víctimas de violencia de género fruto de la coordinación de las redes públicas y el trabajo de especialización y formación en materia de igualdad y violencia de género. Así mismo, existe un procedimiento específico para el colectivo de menores de edad que prioriza el acceso de este colectivo a los recursos de la Red

Afección en la igualdad de género

El colectivo de los hombres es superior a de la mujer que recibe tratamientos contra adicciones.

Afección en la violencia de género

El acceso prioritario a este recurso está garantizado para víctimas de violencia de género

Afección en la infancia y adolescencia

Las personas menores de edad tienen prioridad para el acceso a los recursos correspondientes de la Red.

PROGRAMA 31R- ATENC. DEPENDENCIA, ENVEJECIMIENTO ACTI. Y DISCAP.

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

El objeto del Programa 31R: Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad, enmarcado dentro de las competencias de la Agencia, es la asignación de recursos y gestión de las políticas dirigidas a:

1. Desarrollo de las actividades de organización y prestación de los servicios necesarios para la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.
2. Promoción, desarrollo y gestión de recursos de atención social a las personas, a las familias y a los grupos en que éstas se integran para favorecer su bienestar.
3. Gestión de recursos y el desarrollo de actuaciones en materia de atención a la infancia.

Diagnóstico

Se han identificado los principales problemas, necesidades y retos que enfrenta la agencia, los cuales han sido la base para definir los objetivos estratégicos y las actuaciones contempladas en el presupuesto anual.

Identificación de grupos poblacionales prioritarios:

Del análisis de las variables mencionadas, se han determinado cuatro grandes grupos poblacionales que concentran la mayor parte de los recursos asignados en el presupuesto anual de la agencia:

- A) Personas en situación de dependencia
- B) Personas mayores
- C) Familias y personas en situación de vulnerabilidad e inclusión social
- D) Infancia y adolescencia

Estructura del análisis:

En los apartados siguientes, se abordará de manera específica el análisis de cada uno de estos grupos, detallando las necesidades detectadas, los principales problemas identificados y los retos que se plantean para el presente ejercicio presupuestario.

Personas en situación de dependencia



En Andalucía, la atención a las personas en situación de dependencia es una prioridad social fundamental, especialmente para dos colectivos especialmente vulnerables: las personas mayores y las personas con discapacidad.

Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) a 31 de diciembre de 2024, se estima que cerca de un millón de personas en la región podrían encontrarse en una situación de potencial dependencia. Esta cifra refleja una demanda creciente y constante de recursos y servicios especializados, que plantea importantes retos para la capacidad del sistema público de atención y cuidado.

Dentro de este grupo, las personas mayores constituyen la proporción más significativa, producto del progresivo envejecimiento de la población andaluza. Este fenómeno demográfico implica una presión creciente sobre los servicios sociales y sanitarios, que deben adaptarse a las necesidades específicas de una población con altos niveles de fragilidad y enfermedades crónicas.

Este contexto pone de manifiesto varios problemas potenciales:

- La insuficiencia de recursos para atender la creciente demanda, lo que puede traducirse en un incremento de la relación de personas pendientes de la concesión de prestaciones.
- La necesidad de mejorar la coordinación entre servicios sanitarios, sociales y comunitarios, para ofrecer una respuesta integral y eficiente.
- La posible desigualdad en el acceso a los servicios, especialmente en zonas rurales o para colectivos con mayores barreras sociales y económicas.
- La importancia de promover políticas que no solo atiendan las necesidades básicas, sino que también fomenten la participación activa y el bienestar psicosocial de las personas en situación de dependencia.

Por todo ello, se hace imprescindible consolidar y ampliar las políticas públicas y los programas de apoyo existentes, orientados a mejorar sustancialmente la calidad de vida de las personas dependientes, garantizando además su plena inclusión social.

Lo datos relativos al número de solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia en relación con la población potencialmente dependiente, que permitirán un diagnóstico preciso para la planificación de futuras intervenciones.

Andalucía, con una población estimada de aproximadamente 8,58 millones de habitantes, representa el 17,85 % del total nacional. A cierre del ejercicio 2024, la comunidad registra el mayor número de solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia, con un total de 423.377, lo que supone el 41,74 % del conjunto de la población andaluza potencialmente dependiente.

Aunque el porcentaje de población potencialmente dependiente en Andalucía (16,03 %) es comparable al de otras comunidades autónomas, el volumen de solicitudes es significativamente superior. Este elevado nivel de demanda pone de manifiesto la necesidad de seguir reforzando la capacidad de respuesta del sistema, a fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de la ciudadanía en materia de atención a la dependencia, especialmente en lo relativo a los plazos de valoración y resolución.

Análisis de las solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia en Andalucía:

El análisis de la clasificación de las solicitudes registradas en Andalucía muestra una concentración predominante en los grupos de edad avanzada, especialmente entre las personas de 65 años o más. Esta tendencia refleja el impacto del envejecimiento poblacional sobre la demanda de cuidados de larga duración.

En cuanto al sexo de las personas solicitantes:

- Mujeres: 262.525 solicitudes (62 % del total regional).
- Hombres: 160.852 solicitudes (38 %).

La feminización de la demanda de atención a la dependencia es especialmente acusada en los grupos de edad más avanzada, particularmente entre las personas mayores de 80 años. Este fenómeno se explica, fundamentalmente, por la mayor esperanza de vida de las mujeres, unida a una peor salud funcional y a una mayor prevalencia entre ellas de enfermedades crónicas y degenerativas, factores que elevan de forma



significativa su grado de dependencia.

Este patrón evidencia un problema estructural: la feminización de la dependencia, que no solo condiciona el perfil de las personas usuarias del sistema, sino que exige el desarrollo de políticas de atención que incorporen enfoques específicos con perspectiva de género, para dar respuesta adecuada a las necesidades diferenciadas de las mujeres mayores dependientes.

Respecto a los tramos de menor edad, la demanda de servicios es notablemente reducida:

- Menores de 3 años: solo 590 solicitudes (0,14 % del total regional).
- De 3 a 18 años: 28.173 solicitudes (6,65 %).

Por otro lado, según el Sistema de Información de Servicios Sociales (SISS), a 30 de junio de 2022, las personas con discapacidad en situación de dependencia se concentran en el tramo de edad de 16 a 64 años, debido a que este intervalo es más amplio que los grupos inferiores (0–15) o superiores (+65).

- Las personas con discapacidad =65 % son mayoritariamente mujeres.
- En el rango de discapacidad del 33 % al 64 %, predominan los hombres.

Este colectivo requiere atención especializada para fomentar su autonomía y garantizar su inclusión social y laboral.

Demanda acumulada pendiente de resolución en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

A fecha 30 de abril de 2025, la relación de personas demandantes acumulada en Andalucía para acceder a prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) asciende a 15.901 personas, según datos del IMSERSO:

- Grado III (gran dependencia): 1.949 personas.
- Grado II (dependencia severa): 5.358 personas.
- Grado I (dependencia moderada): 8.594 personas.

Estas cifras ponen de manifiesto una sobrecarga del sistema, con efectos directos sobre el bienestar de las personas dependientes y sus familias, provocando retrasos prolongados en la atención a personas dependientes, incluso en los casos más críticos (grado III), lo que evidencia una necesidad de refuerzo y adaptación de los servicios existentes para atender adecuadamente tanto a una población envejecida como a otros colectivos infratendidos (infancia, discapacidad en edad activa).

Revisión normativa y servicios disponibles

La atención a la dependencia se regula por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, que establece las condiciones básicas del SAAD y la corresponsabilidad de todas las administraciones públicas. Dentro de este marco, la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA) ofrece:

- Servicio de ayuda a domicilio (SAD).
- Servicio de atención residencial (SAR).
- Servicio de centro de día (CD)
- Prestaciones económicas.
- Teleasistencia.
- Servicio de Promoción de la Autonomía Personal.

Personas Mayores

A 31 de diciembre de 2024, la población mayor de 65 años en Andalucía constituye el grupo demográfico más numeroso de la comunidad autónoma, reflejo del progresivo envejecimiento de la sociedad andaluza y de los desafíos estructurales que conlleva en materia de planificación y provisión de servicios sociales, sanitarios y comunitarios.

Según los datos más recientes, en Andalucía residen aproximadamente 1.582.000 personas mayores, lo que representa en torno al 19 % del total poblacional. En cuanto a la distribución por sexo, se observa una clara predominancia femenina: 917.000 mujeres (58 %) frente a 665.000 hombres (42 %), una diferencia que se



acentúa en los tramos de mayor edad debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres.

Este perfil poblacional evidencia la necesidad urgente de reorientar las políticas públicas hacia una atención integral del envejecimiento, adaptando los servicios a las características de una población cada vez más longeva y diversa. En este contexto, las mujeres mayores constituyen un colectivo particularmente vulnerable, afectado por desigualdades acumuladas a lo largo de su vida, tanto en lo económico como en el ámbito de los cuidados y el acceso a recursos.

Problemas potenciales detectados:

- Feminización del envejecimiento: elevada proporción de mujeres mayores que viven solas, muchas de ellas viudas, con escasos apoyos familiares y en situación de vulnerabilidad económica.
- Insuficiencia económica en la vejez: agravada por trayectorias laborales interrumpidas, trabajos no remunerados o precarios, brechas salariales y dificultades en el acceso a pensiones contributivas adecuadas.
- Soledad no deseada y aislamiento social: fenómeno creciente con consecuencias negativas en la salud física, mental y emocional, especialmente en personas con movilidad reducida o sin redes de apoyo.
- Aumento de la demanda de cuidados de larga duración: tanto en el entorno domiciliario como en centros residenciales, en un contexto de infraestructuras públicas limitadas y déficit de profesionales especializados.
- Desigualdad territorial en el acceso a servicios: las personas mayores residentes en zonas rurales, dispersas o de difícil acceso encuentran mayores barreras para recibir atención social y sanitaria adecuada.
- Brecha digital y accesibilidad tecnológica: que limita la autonomía, el acceso a servicios electrónicos, la participación ciudadana y el ejercicio de derechos en un entorno crecientemente digitalizado.

Este diagnóstico resulta fundamental para orientar de forma más eficaz los recursos y las estrategias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), así como otros programas dirigidos a garantizar la calidad de vida, la autonomía funcional y la inclusión activa de las personas mayores en Andalucía.

En este marco, la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA) atiende a este colectivo a través de los siguientes programas:

- Tarjeta Andalucía Junta Sesentaycinco
- Transporte bonificado
- Orientación jurídica
- Comedores colectivos
- Red de empresas colaboradoras para la atención especializada de otros productos y servicios

Familias y personas en situación de vulnerabilidad e inclusión social

Andalucía continúa siendo la comunidad autónoma con la mayor proporción de familias y personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica en España, con datos a 31 de diciembre de 2024. Según la última Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), la tasa AROPE —indicador que mide el riesgo de pobreza o exclusión social— situó en un 35,6 %, afectando a aproximadamente 3 millones de personas sobre un total de 8,6 millones de habitantes, si bien esta cifra supone una mejora respecto al ejercicio anterior (-1,9 puntos).

El análisis por género muestra una brecha de género persistente de alrededor de tres puntos porcentuales, siendo las mujeres quienes presentan una situación más desfavorable. Esta diferencia se acentúa en grupos especialmente vulnerables como mujeres mayores, madres en familias monoparentales y mujeres residentes en zonas rurales, donde la exclusión social alcanza niveles superiores a la media regional (Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)).

Además, la creciente dificultad de muchas familias para afrontar gastos esenciales —como el acceso a la vivienda, la alimentación saludable o el suministro energético— evidencia una precariedad estructural sostenida, que no solo compromete el bienestar inmediato, sino que también limita las oportunidades de desarrollo a medio y largo plazo.

Principales problemas potenciales detectados:

- Elevada tasa de pobreza y exclusión social estructural, con especial incidencia en zonas rurales y barrios urbanos vulnerables.



- Precariedad habitacional y riesgo de pobreza energética, que afecta a la estabilidad de los hogares más vulnerables.

En este contexto, resulta imprescindible fortalecer y ampliar las políticas de inclusión social en Andalucía. Estas deben ir más allá de la cobertura de necesidades básicas, y orientarse a garantizar la igualdad de oportunidades, la cohesión territorial y el acceso equitativo a los recursos y servicios públicos.

Con este objetivo, la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA) desarrolla y gestiona, en cada ejercicio presupuestario, distintos programas dirigidos a las personas y familias en situación de vulnerabilidad, entre los que destacan:

- Bono Social Térmico, destinado a mitigar los efectos de la pobreza energética en los hogares más desfavorecidos.
- Participación en el Comisionado para el Polígono Sur, que tiene como finalidad impulsar un nuevo modelo de intervención pública integral en un territorio marcado por altos niveles de exclusión social de la ciudad de Sevilla, con el objetivo prioritario de mejorar de forma sustantiva las condiciones de vida de su población. Este modelo se basa en la articulación de políticas públicas específicamente adaptadas al contexto social, económico y urbano del Polígono Sur, así como en la puesta en marcha de un sistema de gobernanza que combine una coordinación eficaz entre administraciones con una participación activa de la ciudadanía.

Uno de los pilares del trabajo del Comisionado es precisamente fomentar un enfoque intersectorial y territorializado, que rompa con la fragmentación administrativa tradicional y permita intervenir de forma coherente y sostenida en ámbitos clave como la educación, la salud, el empleo, la vivienda, la seguridad y los servicios sociales. Esta estrategia busca generar sinergias entre las distintas políticas, optimizar los recursos existentes y maximizar el impacto de la intervención pública.

Infancia y Adolescencia.

Los informes elaborados por el Observatorio de la Infancia y Adolescencia en Andalucía (adscrito a la ASSDA) constituyen una herramienta esencial para diagnosticar y hacer seguimiento de la situación de la población menor de 18 años en la comunidad.

Principales desafíos detectados:

- Alta tasa de pobreza infantil, que limita el acceso a recursos básicos.
- Abandono escolar temprano, que compromete el futuro educativo y laboral.
- Aumento de problemas de salud mental juvenil, con impacto en el bienestar e integración.
- Violencia familiar y escolar, generando riesgos para el desarrollo.
- Desigualdades de género, que afectan a niñas y adolescentes.
- Presión sobre el sistema de protección de menores no acompañados, con recursos insuficientes.

Datos poblacionales (2024):

- Total de menores: 1.521.745 (17,6 % de la población andaluza).
- Distribución por sexo: 51,5 % niños y 48,5 % niñas.
- Grupo de edad más numeroso: 15-17 años (20,2 %).

Menores no acompañados:

- En 2024 se atendieron 2.606 menores inmigrantes no acompañados, un 17 % más que el año anterior.
- El sistema de acogida se encuentra saturado al 115 %, con solo 415 plazas disponibles.
- Mayoría: varones (93,3 %) de 17 años, procedentes de Marruecos, Gambia, Argelia y Senegal.
- Provincias más afectadas: Almería, Málaga, Cádiz y Granada.

En este contexto, el informe subraya la urgencia de reforzar las políticas públicas de protección, prevención y participación, adoptando enfoques integrales con perspectiva de género y coordinación institucional. Se requieren recursos adicionales, seguimiento continuo y planificación conjunta para garantizar los derechos y el desarrollo



pleno de niños, niñas y adolescentes en Andalucía.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Favorecer el acceso a servicios que apoyen la autonomía de personas mayores, con discapacidad y en situación de dependencia

OO.1.1 Garantizar la prestación de cuidados y servicios especializados a las personas en situación de dependencia

Garantizar cuidados y servicios especializados que se adapten a las necesidades de las personas en situación de dependencia, asegurando su disponibilidad y accesibilidad para toda la ciudadanía. Se apuesta por un modelo de atención centrado en la persona, que promueva la dignidad, la autonomía y la calidad del cuidado, apoyado en profesionales formados y en mecanismos de mejora continua.

Afección en la igualdad de género

La población de personas en situación de dependencia está feminizada.

Afección en la violencia de género

Se priorizará la detección de casos y atendiendo con carácter prioritario.

ACT.1.1.1 Atención a las personas en situación de dependencia mediante el servicio de atención residencial

El servicio de atención residencial ofrece cuidados a personas en situación de dependencia que no pueden permanecer en su entorno habitual, con el fin de garantizar su bienestar en un entorno seguro y adaptado. La financiación del servicio incluye el mantenimiento y actualización de los costes por plaza, con un seguimiento que permite asegurar una gestión eficiente y sostenible de los recursos.

Afección en la igualdad de género

La población atendida está feminizada.

ACT.1.1.2 Atención a las personas en situación de dependencia mediante el servicio de ayuda a domicilio

El Servicio de Ayuda a Domicilio ofrece apoyo personal, doméstico y social a personas en situación de dependencia, para que puedan continuar viviendo en su entorno con mayor autonomía. Se adapta a las necesidades de cada persona, buscando mejorar su bienestar. La financiación del servicio cubre su mantenimiento y la actualización del coste por hora, con un seguimiento económico que asegura una gestión eficiente y responsable de los recursos públicos.

Afección en la igualdad de género

La población atendida esta significativamente feminizada

ACT.1.1.3 Atención a las personas en situación de dependencia mediante el servicio de teleasistencia a las personas dependientes

Servicio domiciliario basado en tecnología avanzada y de fácil uso, compuesto por un terminal fijo y uno remoto, gestionado por un equipo profesional capacitado para atender cualquier situación.

Al pulsar el botón, la persona usuaria es identificada de forma inmediata desde la central, que dispone de



toda su información para ofrecer una atención personalizada y de calidad.

Su finalidad es mejorar la calidad de vida de personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia, promoviendo su autonomía y permanencia en el entorno habitual. Además, brinda acompañamiento, apoyo ante emergencias y actúa como un respaldo clave para las familias cuidadoras.

Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia, favoreciendo su autonomía y la permanencia e integración en su entorno, proporcionándoles acompañamiento, atención y apoyo ante situaciones de emergencia, constituyéndose así en un refuerzo a las familias que asumen su cuidado.

Afección en la igualdad de género

La población esta feminizada

ACT.1.1.4 Atención a las personas en situación de dependencia mediante el servicio de centro de día

El servicio de centro de día brinda atención integral durante la jornada a personas en situación de dependencia, ofreciendo apoyo personal, terapéutico y social, y facilitando su permanencia en el entorno familiar.

Su objetivo es mejorar la calidad de vida, preservar la autonomía y aliviar la carga de las personas cuidadoras no profesionales. La partida presupuestaria contempla el mantenimiento y actualización del coste por plaza. Se realiza un seguimiento riguroso para evaluar y optimizar los gastos, garantizando una gestión eficiente y sostenible de los recursos públicos.

Afección en la igualdad de género

Las personas usuarias de este servicio es mayoritariamente femenino.

ACT.1.1.5 Atención a las personas en situación de dependencia mediante prestaciones económicas

Incorporación de personas al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como beneficiarias de prestaciones económicas en sus distintas modalidades: para cuidados en el entorno familiar, vinculadas al servicio y para asistencia personal. Esta actuación abarca tanto el alta inicial como el seguimiento continuado de los expedientes de aquellas personas que, en el marco de su Programa Individual de Atención (PIA), tienen reconocida una prestación económica como modalidad más adecuada de atención. Asimismo, incluye la gestión del pago mensual de dichas prestaciones, garantizando una atención continuada, personalizada y conforme a los criterios de equidad y eficacia del sistema.

Afección en la igualdad de género

La atención a hombres y mujeres es igualitaria en esta prestación.

ACT.1.1.6 Refuerzo de los recursos humanos que atienden el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en corporaciones locales

Seguimiento del personal contratado para apoyar la tramitación de la dependencia en Andalucía, supervisando tanto el cumplimiento de objetivos como el uso de los fondos asignados. Los recursos se distribuyen entre Ayuntamientos y Diputaciones para asegurar una gestión ágil y coordinada. Este control permite evaluar resultados y garantizar una utilización eficiente y transparente de los fondos públicos.

Afección en la igualdad de género



El colectivo contratado esta feminizado.

OO.1.2 Promover la autonomía en personas mayores y personas con discapacidad

Se apoya la autonomía y la vida independiente de personas mayores y con discapacidad a través de programas adaptados a sus necesidades. Destacan el Servicio de Teleasistencia, que ofrece atención y acompañamiento, y la Tarjeta Andalucía Junta Sesentaycinco, que facilita el acceso a distintos servicios como transporte, ayudas ópticas y auditivas, asesoramiento jurídico o comedores. Estos recursos favorecen un envejecimiento activo, la participación y el acceso a servicios básicos, especialmente en situaciones de soledad o vulnerabilidad. También permiten que las personas permanezcan en su entorno habitual, apoyando al mismo tiempo a sus familias cuidadoras.

Afección en la igualdad de género

La población de personas mayores está feminizada por la esperanza de vida, se fomentará la reducción de desigualdades.

Afección en la violencia de género

Se fomentará la detección de los casos.

ACT.1.2.1 Prestación de un servicio de Teleasistencia que garantice la atención permanente a las personas mayores y con discapacidad

El servicio de teleasistencia domiciliaria combina tecnología sencilla con atención profesional para responder de forma rápida ante situaciones de necesidad o emergencia. A través de un dispositivo fácil de usar, la persona usuaria se conecta con una central que dispone de su información para ofrecer una respuesta personalizada.

Este servicio está pensado para mejorar la calidad de vida de personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia, apoyando su autonomía y facilitando que permanezcan en su entorno habitual. Además de atender urgencias, ofrece acompañamiento y apoyo emocional, especialmente en casos de soledad o fragilidad.

También representa un alivio para las familias cuidadoras, aportando seguridad y confianza. Su implantación generalizada contribuye a un modelo de atención centrado en la persona, accesible y adaptado a una sociedad que envejece.

Afección en la igualdad de género

Este colectivo está feminizado por la esperanza de vida de la mujer frente al hombre.

ACT.1.2.2 Emisión de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco

La Tarjeta Andalucía Junta Sesenta y Cinco (TAJ65) es un documento gratuito para personas mayores de 65 años. Facilita el acceso a servicios y prestaciones relacionadas con el envejecimiento activo y la autonomía personal, evitando trámites innecesarios. Entre sus gestiones principales están la expedición, renovación y reexpedición. Su objetivo es ofrecer un servicio ágil, eficaz y cercano, que simplifique el acceso a los recursos disponibles.

Afección en la igualdad de género

La brecha de género no es significativa, no obstante se continuará trabajando en las actuaciones necesarias.



ACT.1.2.3 Bonificación del transporte público en trayectos interurbanos a personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco

El Transporte Bonificado es un programa ligado a la Tarjeta Andalucía Junta Sesenta y Cinco (TAJ65) que ayuda a muchas personas mayores a moverse con más facilidad. Ofrece un descuento del 50 % en viajes interurbanos dentro de Andalucía, siempre que se utilicen empresas de transporte colaboradoras. Este programa forma parte de iniciativas que fomentan el envejecimiento activo, la accesibilidad y la movilidad sostenible. Entre sus beneficios destacan el ahorro en desplazamientos, mejor acceso a servicios y apoyo a la autonomía y calidad de vida de las personas mayores. Además, contribuye a una movilidad más segura, ecológica e inclusiva en Andalucía.

Afección en la igualdad de género

La brecha de género en este programa no es significativa, siendo algo superior el colectivo femenino.

ACT.1.2.4 Bonificación en la compra de productos ópticos a personas mayores titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco

Este programa ayuda a las personas mayores de 65 años a acceder a gafas y productos ópticos a precios reducidos, mejorando su salud visual y calidad de vida. La Junta de Andalucía trabaja con el Colegio de Ópticos para coordinar el programa con ópticas participantes. Ofrece descuentos que facilitan la compra de estos productos, apoyando la autonomía, la movilidad y la seguridad de las personas mayores, y ayudando a prevenir accidentes relacionados con problemas de visión. Es una iniciativa que contribuye a un envejecimiento más activo y saludable.

Afección en la igualdad de género

LA población atendida en este programa esta feminizada.

ACT.1.2.5 Orientación jurídica a titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco en los Centros de Participación Activa

El programa de orientación jurídica, en colaboración con los 11 Colegios de Abogados de Andalucía, ofrece información legal gratuita a personas mayores que tienen la Tarjeta Andalucía Junta Sesentaycinco y son socias de un Centro de Participación Activa. Su objetivo es apoyar la autonomía y seguridad jurídica de las personas mayores, brindándoles asesoramiento claro y profesional sobre temas cotidianos como herencias, pensiones o impuestos. Este servicio ayuda a resolver dudas y proteger los derechos de las personas mayores.

Afección en la igualdad de género

El colectivo femenino tiene mayor impacto en este programa.

ACT.1.2.6 Descuentos en menús saludables en los Centros de Participación Activa para personas con la Tarjeta Andalucía Junta 65

El Programa de Comedores ofrece menús saludables a personas mayores con la Tarjeta Andalucía Junta SesentayCinco que sean socias de un Centro de Participación Activa.

Las empresas que prestan el servicio trabajan con la Agencia de Servicios Sociales, que ayuda a cubrir parte del coste para quienes tienen la tarjeta en modalidad Oro. Para quienes tienen la modalidad Verde, se fija un precio máximo para facilitar el acceso a una buena alimentación a un precio justo.



Este programa apoya la autonomía, promueve una dieta saludable y fomenta la convivencia entre personas mayores.

Afección en la igualdad de género

La colectivo atendida está feminizado.

OO.1.3 Prestar apoyo integral a las personas que ejercen los cuidados no profesionales

La Agencia reafirma su compromiso de apoyar a las personas cuidadoras no profesionales, que realizan gran parte del cuidado diario de personas en situación de dependencia. Para ello, se ofrecen servicios temporales que facilitan su descanso y ayudan a conciliar su vida personal. Se presta especial atención a las mujeres cuidadoras, especialmente a quienes tienen discapacidad, reconociendo las dificultades y desigualdades que enfrentan. El objetivo es brindar apoyos, formación y acompañamiento para favorecer su bienestar, fortalecer su papel y reconocer su importante labor.

Afección en la igualdad de género

La población de personas no cuidadoras está feminizada.

Afección en la familia

El servicio de respiro familiar ofrece apoyo a la unidad familiar en el ámbito de los cuidados.

ACT.1.3.1 Atención a las personas mediante el Servicio de Respiro Familiar

Este programa ofrece apoyo a las familias que cuidan a personas mayores o con discapacidad mediante un servicio residencial temporal. Se brinda atención integral, incluyendo ayuda diaria, terapia y acompañamiento, para mantener o mejorar la autonomía de las personas atendidas. El servicio incluye alojamiento y comida, y puede durar desde un día hasta un mes. Está pensado para momentos en que el cuidador necesita descanso, por enfermedad, hospitalización u otras situaciones similares.

Afección en la igualdad de género

En el programa atiende a hombres y mujeres en función de las necesidades temporales.

Afección en la familia

El programa tiene por objeto colaborar con los descansos de las personas cuidadoras no profesionales, contribuyendo al bienestar familiar.

OO.1.4 Actualizar el Servicio Andaluz de Teleasistencia incorporando tecnología avanzada que permita ofrecer

La mejora del servicio incluye la digitalización de los dispositivos de teleasistencia y la incorporación de tecnologías como sensores, inteligencia artificial y videoconferencia, tanto en casa como fuera de ella. También se planifica poner en marcha unidades móviles que apoyen el servicio telefónico del SAT.

Afección en la igualdad de género

La población atendida está feminizada

Afección en la violencia de género

Se trabajará en la detección de casos

ACT.1.4.1 Atención personalizada mediante dispositivos tecnológicos que usan sensores, inteligencia artificial y videoconferencia



Este programa ofrece atención a las personas usuarias mediante tecnologías avanzadas que incluyen dispositivos digitales (llamada a través de red GSM), sensores, inteligencia artificial y videoconferencia.

Estas herramientas permiten recoger información en tiempo real, ofrecer respuestas personalizadas y facilitar una comunicación directa con profesionales. Además, se realiza un seguimiento cuidadoso del presupuesto para asegurar un uso eficiente y transparente de los recursos públicos, buscando mejorar la calidad del servicio y la experiencia de los usuarios.

Afección en la igualdad de género

El colectivo atendido está feminizado.

Afección en la violencia de género

La prestación del servicio puede facilitar la detección de casos.

ACT.1.4.2 Instalación y actualización de detectores de gas y humo y teleasistencia móvil conectados al Servicio Andaluz de Teleasistencia

Esta actuación busca mejorar la seguridad en el hogar de las personas usuarias del Servicio Andaluz de Teleasistencia, instalando o actualizando detectores de gas y humo y teleasistencia móvil conectados al sistema.

Estos dispositivos permiten detectar a tiempo posibles riesgos y activar una alerta inmediata para una intervención rápida. Así, se previenen accidentes, se protege a las personas más vulnerables y se ofrece mayor tranquilidad a ellas y a sus familias.

La teleasistencia móvil permite la respuesta rápida y eficaz tanto dentro del hogar como el en exterior

Afección en la igualdad de género

El colectivo atendido está feminizado.

Afección en la violencia de género

La prestación puede facilitar la detección de casos.

OO.1.5 Ofrecer atención personalizada y cercana a través de líneas telefónicas especializadas

La atención telefónica es un servicio clave de la Agencia, que ofrece un canal directo y accesible para ayudar a personas mayores y a toda la ciudadanía. A través de líneas específicas, se brinda información y apoyo en temas como dependencia, discapacidad, accesibilidad, maltrato infantil y violencia familiar. Este servicio facilita el acceso rápido a recursos y apoyo, y también ayuda a detectar situaciones de riesgo para proteger y orientar a quienes lo necesitan. Su función es esencial para ofrecer una respuesta cercana, ágil y de calidad a quienes más lo requieren.

Afección en la igualdad de género

La población mayor está feminizada, se trabajará en las desigualdades para su reducción.

Afección en la violencia de género

A través de las líneas especializadas se podrán detectar y prevenir situaciones de violencia de género.

Afección en la infancia y adolescencia

A través de las líneas especializadas se podrán detectar y prevenir situaciones de maltrato infantil.

ACT.1.5.1 Servicio telefónico de atención y apoyo a la infancia, personas mayores, con discapacidad



y vulnerables

Este servicio ofrece información sobre recursos para personas mayores en Andalucía, incluyendo prevención y detección de posibles riesgos. También apoya a personas con discapacidad y sus familias, facilitando acceso a centros de valoración, tarjetas acreditativas y seguimiento de trámites. Para la infancia y adolescencia, brinda información sobre protección, programas y atención a denuncias de malos tratos, siguiendo los protocolos establecidos. Además, ofrece atención telefónica sobre la Tarjeta Andalucía Junta Sesentaycinco, explicando sus beneficios y programas asociados para personas mayores de 65 años.

Afección en la igualdad de género

El colectivo está feminizado

Afección en la violencia de género

El programa puede contribuir a la detección de los casos.

Afección en la infancia y adolescencia

El servicio telefónico proporciona información general de los recursos, programas y actuaciones del sistema de protección a la infancia. También gestiona denuncias sobre malos tratos y situaciones de desatención de menores, derivando dichos casos a la entidad competente.

Afección en la familia

La intervención de la infancia y las personas adolescente tiene un impacot directo en la red de apoyo familiar.

ACT.1.5.2 Teléfono de violencia intrafamiliar

Servicio que ofrece información sobre recursos para distintos colectivos en Andalucía y ayuda a detectar y gestionar posibles situaciones de maltrato familiar. Se siguen protocolos oficiales para intervenir según cada caso. En esta fase inicial, el servicio se centra especialmente en la prevención y atención de la violencia filio-parental, ofreciendo un apoyo cercano y accesible..

Afección en la igualdad de género

El colectivo atendido está feminizado.

Afección en la violencia de género

El programa puede contribuir a la detección de casos.

Afección en la infancia y adolescencia

Este colectivo queda atendido con un teléfono específico.

Afección en la familia

Con esta línea telefónica la red de apoyo familiar está atendida de manera específica para los casos objeto de este servicio.

OE.2 Prevenir y apoyar a personas y familias en situación de vulnerabilidad o riesgo social

OO.2.1 Facilitar el acceso a recursos básicos e inclusión socio y laboral a las personas en situación de vulnerabilidad

El objetivo es reducir las desventajas sociales y económicas de personas vulnerables, promoviendo su integración social y laboral. También se ofrece atención y apoyo personalizado a menores inmigrantes, para



facilitar su inclusión y bienestar. Así, se busca favorecer la igualdad y la autonomía de estos grupos.

Afección en la igualdad de género

La brecha de género en el colectivo es significativa.

Afección en la infancia y adolescencia

Las actuaciones inciden sobre el bienestar del colectivo descrito.

Afección en la familia

Las actuaciones inciden sobre el bienestar del colectivo descrito.

ACT.2.1.1 Atención y seguimiento especializado a menores inmigrantes en el Sistema de Protección de Menores de Andalucía

El Programa de Atención a Menores Inmigrantes en Andalucía, activo desde 2003, ofrece apoyo especial a niños y jóvenes inmigrantes que enfrentan dificultades como separación familiar, barreras culturales o situaciones difíciles. Su objetivo es ayudarles a integrarse plenamente en la sociedad, la escuela y el trabajo, promoviendo su desarrollo y autonomía. La Junta de Andalucía se encarga de su tutela legal y garantiza sus derechos y bienestar. Profesionales mediadores interculturales apoyan a los menores y sus familias, facilitando la comunicación y superando barreras culturales y lingüísticas. El programa también ofrece información, orientación y apoyo continuo, ayudando a construir redes de apoyo y facilitando el acceso a recursos educativos, sanitarios y sociales. Así, busca crear una sociedad más inclusiva y justa para estos menores vulnerables.

Afección en la igualdad de género

El colectivo de menores inmigrantes no acompañados está masculinizado.

Afección en la infancia y adolescencia

Este programa se dirige a la población menor y adolescentes inmigrantes no acompañados.

ACT.2.1.2 Gestión eficiente del pago del Bono Social Térmico en Andalucía

El Bono Social Térmico es una ayuda económica para personas vulnerables que les ayuda a cubrir gastos de calefacción, agua caliente o cocina, sin importar la fuente de energía. En Andalucía, la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia se encarga de gestionar y pagar esta ayuda cada año, siguiendo la delegación de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

Afección en la familia

El programa contribuye al bienestar de la familia.

OE.3 Fomentar el bienestar y desarrollo completo de niños, niñas y adolescentes para mejorar su calidad de vida

OO.3.1 Diseñar y ejecutar programas formativos, investigaciones y difusión para promover el bienestar infantil y adolescente

Este objetivo busca crear y aplicar acciones de formación, investigación y difusión para conocer mejor la infancia y adolescencia. Al sensibilizar a la sociedad, se promueve el compromiso con sus derechos. Además, se fortalece la capacitación de profesionales para mejorar su trabajo, asegurando un apoyo más efectivo.

Todo esto contribuye al bienestar y desarrollo de los niños y jóvenes, construyendo un futuro mejor para la



comunidad.

Afección en la infancia y adolescencia

La investigación y formación contribuye a la mejora de la calidad de vida de este colectivo.

Afección en la familia

La investigación y formación contribuye a la mejora de la calidad de vida de las familias.

ACT.3.1.1 Acciones formativas realizadas en el plan de formación anual del Observatorio de la Infancia y Adolescencia en Andalucía

Cada año, el Observatorio ofrece cursos para que los profesionales que trabajan con niños, niñas y adolescentes mejoren sus conocimientos y habilidades. Estos cursos son presenciales y en línea, con expertos de instituciones y del sistema público, para asegurar una formación práctica y actualizada. Además, el Observatorio organiza eventos como el Foro Andaluz de la Infancia, donde se reúnen profesionales y la sociedad para hablar sobre los derechos y necesidades de los menores, promoviendo su protección y bienestar.

Afección en la infancia y adolescencia

La investigación y la formación contribuye al bienestar de este colectivo.

ACT.3.1.2 Realización de investigaciones para mejorar la atención y el bienestar de niños, niñas y adolescentes

Se realizan estudios sobre temas que afectan a la infancia y adolescencia, especialmente aquellos relacionados con la desigualdad y la desprotección para apoyar con datos las decisiones y acciones en este ámbito. Estos análisis ayudan a crear políticas y programas más adecuados y efectivos para responder a sus necesidades reales.

Afección en la infancia y adolescencia

La investigación mejora la calidad de vida de menores y adolescentes.

Afección en la familia

La investigación mejora la calidad de vida de las familias.

ACT.3.1.3 Elaboración y difusión de publicaciones sobre infancia para informar, sensibilizar y apoyar a profesionales, familias y sociedad

El Observatorio de la Infancia y Adolescencia recoge, gestiona y difunde información relevante sobre la infancia, tanto propia como de otras entidades, para mantener informada y sensibilizada a la sociedad. Publica boletines sobre temas actuales, informa sobre eventos y ofrece recursos útiles a través de su web.

Además, cuida la imagen y presentación de sus publicaciones para facilitar una comunicación clara y accesible.

Afección en la infancia y adolescencia

Este programa tiene como población objetivo este colectivo.

Afección en la familia

Este programa tiene como población objetivo la mejorar de la calidad de vida de las familias.



OE.4 Promover la incorporación de la perspectiva de género y contribuir a la erradicación de la violencia contra las mujeres

OO.4.1 Promover la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas para avanzar en la igualdad

Busca detectar y corregir desigualdades entre mujeres y hombres, adaptando las políticas a sus necesidades específicas. Así se fomenta la equidad, la inclusión y el bienestar de toda la población.

Afección en la igualdad de género

Insta a la necesidad de las políticas para reducir desigualdades

Afección en la violencia de género

Se prioriza políticas para la reducción de los casos de violencia de género

ACT.4.1.1 Análisis de los servicios de atención a la dependencia con enfoque de género, para promover la igualdad y adaptar las políticas

El estudio analiza las causas y efectos de las desigualdades de género en los servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con el fin de generar información útil que ayude a incorporar la perspectiva de género en la planificación y el uso del presupuesto. El objetivo es avanzar hacia una distribución más equitativa de los recursos, mejorar la calidad de los servicios y reducir las brechas existentes..

Afección en la igualdad de género

Se enfoca en la distribución de género en el procedimiento para buscar satisfacer las necesidades futuras.

Afección en la violencia de género

De los estudios resultaran procedimientos para la detección de casos.

OO.4.2 Capacitar y sensibilizar al personal de la ASSDA en igualdad de género y prevención de la violencia

Se busca mejorar las habilidades del personal mediante formación y sensibilización para asegurar una atención inclusiva y respetuosa con la igualdad de género. Esto ayuda a incorporar la perspectiva de género en el trabajo diario y a prevenir la violencia contra las mujeres, promoviendo espacios más seguros y justos para todos.

Afección en la igualdad de género

Se trabaja de manera específica la sensibilización con la perspectiva de género

Afección en la violencia de género

Se fomentará la prevención y detección precoz de los casos.

ACT.4.2.1 Conferencias sobre dignificación de la vejez con enfoque de género y sesiones de sensibilización contra la violencia de género

Se desarrollan ponencias específicas para el personal que valora la dependencia, para sensibilizar sobre la vejez como una etapa de vida, desde una perspectiva de género.

Esto ayuda a entender mejor las necesidades distintas de las personas mayores y mejora la atención que reciben, haciéndola más humana e inclusiva.



También se organizan sesiones para promover el buen trato en el trabajo, fomentando la igualdad y eliminando el sexismo. Estas actividades crean un ambiente respetuoso y libre de discriminación, mejorando la convivencia entre el personal y la calidad del servicio que se brinda a la ciudadanía.

Afección en la igualdad de género

La población femenina está más envejecida, se instará la inclusión en perspectiva de género.

Afección en la violencia de género

Se trabaja en la sensibilización contra la violencia de género.