

# ELEMENTOS DE DIAGNÓSTICO TÉCNICO E INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

Fernando Fantova  
Consultor social  
[www.fantova.net](http://www.fantova.net)

(Este texto es, salvo algún leve retoque, una primera versión, más extensa, y cerrada en septiembre de 2006, de un capítulo preparado para el siguiente libro: CASADO, D. y FANTOVA, F. (coords.)(2007): *Perfeccionamiento de los servicios sociales. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*. Madrid, Fundación FOESSA)

## 1. INTRODUCCIÓN

La pretensión que tenemos en las siguientes páginas es la de aproximarnos a un diagnóstico acerca de la situación de los servicios sociales en España en lo que tiene que ver con su configuración técnica e institucional en virtud de las correspondientes políticas sociales<sup>1</sup>. Para ello hemos revisado (y vamos a intentar hacer una reseña de) algunas aportaciones recientes que de forma más directa o más indirecta nos pueden ayudar a hacernos cargo de algunos de los perfiles de dicha situación. Algunas de las fuentes, como se verá, adquirirán centralidad en nuestro desarrollo y otras se utilizarán de modo auxiliar. La revisión de documentación (siempre reciente), partiendo en todo caso del marco teórico compartido en este informe, y la identificación de redundancias nos ha llevado a descartar algunas fuentes, utilizar otras como contraste y, finalmente, seleccionar aquellas a las que hemos dado más importancia.

Entendemos que todo diagnóstico es una evaluación, es decir, una descripción, análisis y valoración de alguna realidad o fenómeno (Fantova, 2005: 124). Para éste al que pretendemos aproximarnos, vamos a servirnos de información secundaria (es decir, no vamos a ir a los servicios sociales realmente existentes en busca de información) y, fundamentalmente, de información cualitativa, de descripciones, análisis y valoraciones (más o menos sistemáticos, más o menos explícitos) que personas expertas e instituciones de referencia han hecho en los últimos años en relación más o menos directa con los servicios sociales españoles. Más bien se trata de una suerte de metaevaluación o metadiagnóstico, en la medida en que nos vamos a basar, fundamentalmente, en los juicios que diversas personas e instituciones han hecho recientemente sobre la realidad o el entorno de nuestros servicios sociales.

El diagnóstico al que pretendemos aproximarnos en las próximas páginas pretende ser coherente con el enfoque técnico o metodológico del informe del que forma parte, que no se orienta a señalar *cuánto* se necesita, se demanda, se hace o hay que hacer sino a algo previo y más fundamental: *qué* se hace y habría que hacer, *cómo* y con qué instrumentación técnica e institucional. Aunque puedan aparecer referencias colaterales al respecto, no nos ocupamos en este momento de la suficiencia efectiva de los servicios sociales (en relación con la demanda existente o previsible) sino, más bien, de su pertinencia e idoneidad, de la coherencia técnica de su diseño técnico e institucional en un contexto determinado. Lógicamente, entendemos

---

<sup>1</sup> Recordando que, como dirán Herrera y Castón (2003: 28), las políticas sociales no se agotan en las políticas públicas y que contienen las diferentes decisiones de los distintos agentes relevantes que afectan a la configuración de las prestaciones y organizaciones de las diferentes ramas de actividades que afectan al bienestar social (en el caso que nos ocupa, a los servicios sociales).

que sería muy interesante que, a partir de las hipótesis que puedan alumbrarse en este texto (o extraerse de él) pudieran abordarse investigaciones de corte más cuantitativo y capaces de obtener información primaria actualizada en un panorama tan fragmentado y tan falto de ese tipo de estudios como es el de nuestros servicios sociales.

Junto a la dependencia funcional, posiblemente sea la exclusión social la gran situación o fenómeno al que se ven llamados a dar respuesta, junto con otras ramas, sistemas o dispositivos, los servicios sociales hoy en España. Por ello vamos a empezar por revisar algunas aportaciones recientes sobre la exclusión social en España y las intervenciones al respecto, como el V informe FUHEM de políticas sociales o diversos estudios liderados por Joan Subirats.

En segundo lugar, vamos a tomar en consideración el proceso (y algunos de los *productos* documentales relevantes) relacionado con la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Tratándose de una ley que se refiere, fundamentalmente, a servicios sociales y siendo, en general, las situaciones de dependencia uno de los principales objetos de atención por parte de los servicios sociales, entendemos que de la revisión de dicha documentación (como la propia Ley, el *Libro Blanco* y otros informes que la precedieron o acompañaron o el estudio sobre dependencia y servicios sociales elaborado por Pilar Rodríguez para la Fundación Alternativas) pueden servir de ayuda para aproximarnos a ese diagnóstico técnico e institucional de los servicios sociales que queremos realizar. No en vano se ha afirmado que será esta ley la que lleve a los servicios sociales a configurarse como el *cuarto pilar* de nuestro sistema de bienestar o protección social, afirmación cuya plausibilidad intentaremos, en alguna medida, calibrar. En este apartado introduciremos también alguna consideración sobre la cuestión sociosanitaria.

Queremos llamar la atención de quien lea estas páginas sobre estas dos primeras partes del capítulo, pues aunque no se refieran de forma directa o exclusiva a los servicios sociales, deben aportarnos información y pistas interesantes para el diagnóstico que deseamos hacer. En ocasiones se menciona la desprotección infantil (más o menos asociada a la vulnerabilidad de las familias) como un tercer gran reto para los servicios sociales, por lo que recibirá también atención tanto en este capítulo como en otros del libro<sup>2</sup>.

En tercer lugar vamos a fijarnos en algunas aportaciones recientes de estudiosas y estudiosos del Estado de bienestar en España que prestan especial atención a los servicios sociales. Nos fijaremos singularmente a los estudios sobre la reestructuración del Estado de bienestar de Gregorio Rodríguez Cabrero o en las investigaciones sobre la *malla de seguridad* o *última red* llevadas a cabo desde el Consejo Superior de Investigaciones Científicas por Luis Moreno entre otras investigadoras e investigadores.

A continuación queremos revisar algunas aportaciones que se centran, específicamente en la rama de los servicios sociales. Recogeremos, por una parte, los análisis y propuestas de Demetrio Casado, en la actualidad director del Seminario de Intervención y Políticas Sociales, por otra, reflexiones, como el manifiesto de Talavera de la Reina, realizadas desde el mundo

---

<sup>2</sup> Como se verá más adelante, nos encontramos en un momento de cambio en relación con la manera de segmentar a las destinatarias y destinatarios de los servicios sociales. Con todo, la edad siempre va a ser, a nuestro juicio, un criterio de segmentación fundamental en este tipo de servicios. En cuanto a lo que tiene que ver con la familia, desde nuestro punto de vista, la dimensión familiar atraviesa y debe atravesar (al menos en alguna medida) toda la política de servicios sociales y cualquier intervención en servicios sociales, con independencia de que sólo algunos servicios sociales tienen como destinatarias a las familias como tales (Fantova, 2004).

del trabajo social o la dirección o gerencia de centros de servicios sociales y, por último, una aportación desde el mundo académico universitario, la de Natividad de la Red.

Para terminar analizaremos alguna documentación producida en los procesos de preparación de nuevas leyes de servicios sociales en diversas comunidades autónomas como Cataluña, Navarra, País Vasco y Galicia. En la medida en que se trata de iniciativas, más o menos avanzadas, de modificación del diseño político de los servicios sociales en las respectivas comunidades, esperamos obtener también en esas fuentes información interesante para aproximarnos al diagnóstico técnico e institucional que queremos hacer.

Podría decirse que, entre las fuentes seleccionadas, algunas (las primeras) se colocan más bien *del lado de la demanda* (o, si se prefiere, de la necesidad) y otras (las últimas) más bien *del lado de la oferta* (actual o futura). A la hora de revisar esta documentación vamos a intentar fijarnos, sobre todo en aspectos como los siguientes:

- Conceptualización de los servicios sociales.
- Objetivos y enfoques permanentes.
- Cartera de prestaciones y servicios.
- Organización y gestión.
- Régimen financiero.
- Régimen jurídico.

Esta parte del volumen, que se edifica sobre el marco conceptual que aportan partes anteriores del informe, tiene la función de establecer el cuadro de referencias al que se atenderán las propuestas que se formularán en el resto de la cuarta parte de la obra. Pretende tener, por decirlo gráficamente, una función de bisagra dentro del informe.

Entendemos que la calidad de las fuentes seleccionadas permite, tal como anunciamos en el título, ofrecer elementos para un diagnóstico técnico e institucional de los servicios sociales españoles. Aparte de las fuentes a las que se prestará una atención especial, nos serviremos de otras (mencionadas en la bibliografía) y de la información compartida en el seminario, dirigido por Demetrio Casado, que da origen al volumen del que forma parte este texto. Como no podría ser de otra manera, el autor, desde su experiencia y desarrollo en el ámbito de los servicios sociales, asume, finalmente, la responsabilidad de la selección de las fuentes y, en definitiva, de aquello que escribe (y, en particular, de los comentarios que va agregando al hilo de la presentación de las fuentes y de sus consideraciones y conclusiones finales), en última instancia, desde su propia subjetividad, sometiéndose al juicio de las lectoras y lectores, en el marco del diálogo de la comunidad científica, institucional y profesional interesada por los servicios sociales en nuestro país.

## 2. EXCLUSIÓN SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES

Laparra y Aguilar han afirmado, en una línea similar a la seguida por otras aportaciones (Tezanos, 2005: 113), que los pares de conceptos dependencia-autonomía y exclusión-integración serían (Laparra y Aguilar, 1997: 2) aquellos en torno a los que reflexionar para identificar el objeto de los servicios sociales. Desde este punto de vista, los procesos de exclusión e inclusión social nos podrían servir, tal como luego ocurrirá con las situaciones de dependencia, para aproximarnos, desde el lado de la demanda o la necesidad, a la realidad de los servicios sociales.

## **2.1. El V Informe de políticas sociales de la Fundación Hogar del Empleado**

El V Informe de políticas sociales de la Fundación Hogar del Empleado, dirigido por Fernando Vidal y publicado en 2006 parte de la afirmación de que “nuestro tiempo ha actualizado la exclusión social como la mayor división histórica y la lucha contra ella es el criterio que debe estructurar todas las agendas” (Vidal, 2006: 29). Según este informe, “la cuestión de la exclusión social no es un sector, sino el criterio para orientar todo sector” (Vidal, 2006: 29). Se afirma también que “el Tercer Sector es el nuevo sujeto histórico que porta y realiza el proyecto que hará cambiar el eje de nuestro tiempo a favor de la justicia y la reconciliación” (Vidal, 2006: 29).

Y continúa: “Vivimos en una España significativamente más pobre que la media europea y cuyas políticas no sólo son más ineficaces para reducir dicha pobreza sino que, pese a la mejora de los indicadores económicos, incluso han impedido que se reduzca en el último quinquenio. Pese a los esfuerzos por la convergencia europea en los estándares de política social, ésta no ha logrado orientarse y organizarse eficazmente ni ha recibido el sustento económico necesario (...). España, pese al visible crecimiento económico, es en esta década una sociedad menos cohesionada y segura (...) Nuestro país corre el riesgo de estar viviendo un neodesarrollismo caracterizado por las señales de la excesiva especulación inmobiliaria, la progresiva descomunitarización y la creación de un nuevo proletariado formado por inmigrantes, jóvenes y mujeres y aquellos obligados a la precarización laboral. La persistencia de la pobreza en un período de bonanza económica supone un aumento de la insolidaridad social” (Vidal, 2006: 30)

Basándose en la Encuesta de Condiciones de Vida, realizada por el Instituto Nacional de Estadística, hecha pública en diciembre de 2005, se afirma que el 19,9% de la población española es pobre y que la pobreza se ceba en determinados sectores. Así, por ejemplo, cerca de un tercio de las mujeres mayores de 64 años de nuestro país viven en la pobreza y “mientras las prestaciones sociales reducen la pobreza en la UE más de un 60% en España el efecto no llega al 50%”, según los datos aportados por Luis Ayala en el informe (Vidal, 2006: 30). Según este trabajo, “cabe atribuir buena parte del diferencial español y de su persistencia al sistema de protección social y a la reducida intensidad protectora de la mayoría de las prestaciones” (Vidal, 2006: 31).

Según el informe, “el propio sistema de bienestar ha avanzado hacia la precarización al haber optado por un modelo que ha suscrito más la privatización de las agencias que realizan las políticas sociales que la confianza y promoción en la autogestión de los sujetos sociales (...). No ayuda al respecto el extendido modelo de bienestar que pone sobre todo el peso en la transmisión de recursos marcados por una fuerte estandarización en vez de la promoción de itinerarios focalizados sobre el empoderamiento de los sujetos. Tampoco ayuda un Estado de bienestar que se blinda credencialmente como neutralista pese a la necesidad imperante de políticas de sentido que exige una situación de anomía que se va extendiendo en la segunda modernidad y que posiblemente dificulte no sólo la inserción ciudadana sino la propia constitución de los sujetos” (Vidal, 2006: 31).

El informe se muestra crítico con los planes de inclusión y escéptico en cuanto a sus resultados puesto que “España es uno de los países más desiguales de Europa (sólo superado por Grecia y Portugal) (...) [y] dicha desigualdad apenas se ha reducido ni ha mejorado en los últimos quince años (Vidal, 2006: 31). Incluido el plan transitorio actualmente vigente, España ha aprobado ya tres planes nacionales y está en proceso de diseñar el cuarto plan. En

palabras de Estivill, se dice que “se podría pensar que los PNAI han sido elaborados en un despacho aislado de un ministerio en Madrid, lejano de otras realidades y que sirven como armario en el que se cuelgan los múltiples planes que se van diseñando (mayores, accesibilidad, discapacidad, igualdad de oportunidades, violencia doméstica, voluntariado...). Lo que no sería tan negativo si estos otros planes contuvieran puentes consistentes a través de los cuales poder transitar en los dos sentidos y semáforos que alertasen de las medidas que más directamente tocan a la pobreza y a la exclusión (...). Esto podría ser un excelente ejemplo de lo que en la jerga comunitaria llaman *mainstreaming*. Pero las corrientes (...) no bañan por ahora los PNAI españoles” (Vidal, 2006: 33).

El informe ubica las situaciones de exclusión social en el marco de la remodernidad, segunda modernidad o modernidad reflexiva caracterizada por fenómenos como, entre otros, los siguientes:

- La desterritorialización de las relaciones sociales en una sociedad de flujos que dificulta el enraizamiento, la identificación y la integración territorial de las personas.
- “Los rápidos cambios que se están produciendo en la estructura de los hogares y los desequilibrios demográficos que derivan tanto de la tendencia al envejecimiento de la estructura demográfica como de las migraciones provocadas por los desequilibrios territoriales y las relaciones cada vez más desiguales (norte-sur, centro-periferia)” (Alguacil, 2006: 157).
- La flexibilización y precarización de las relaciones laborales en una economía cada vez más basada en los servicios, proclive a rápidos procesos de recualificación y descualificación de los puestos, con tendencia a la creación de élites profesionales cada vez más distanciadas de grandes cantidades de personal de baja cualificación que, en ocasiones, encuentra más facilidades que en la sociedad industrial para acceder a algún tipo de empleo pero que, sin embargo, encuentra dificultades estructurales para construir una identidad y un discurso compartido.
- La construcción de identidades, a veces en contra de, con su correlato de violencia xenófoba, sexista, juvenil, urbana... (Alguacil, 2006: 157-158).

El informe, en todo caso, resulta representativo de un tipo de aproximaciones que subrayan el carácter procesual, complejo, estructural e interactivo de la exclusión social. Mientras la situación de pobreza (al que el de exclusión ha venido a reemplazar en muchos de los discursos y estrategias en el campo de las ciencias sociales y la política social) remite básicamente a recursos económicos, el proceso de exclusión social hace referencia a una multiplicidad de estructuras de relación que las personas mantienen en sus diversas interacciones en el entorno laboral, familiar, convivencial, formativo, de la protección social. Desde ese concepto pierden vigencia abordajes unilaterales (basados únicamente, por ejemplo, en procesos de integración laboral o en la garantía de rentas) y se subraya la importancia del acompañamiento social<sup>3</sup> (empoderador, en palabras del informe), típico, en principio, de los

---

<sup>3</sup> En una definición aportada desde el grupo de profesoras y profesores de la Universidad Pública de Navarra (Laparra, Aguilar, Pérez Eransus, Corera...) se define acompañamiento social como “el trabajo social de relación personal continuada, relativamente duradera, que trata de comprender y apoyar a las personas para contribuir a que ellas mismas empiecen a dominar la situación y las claves de sus dificultades. Se trata de acompañar a las personas para ayudarle a activar y movilizar recursos, capacidades, potencialidades, tanto de ellas mismas como de su entorno. El objetivo es que las personas mismas pongan en marcha su propio proceso de incorporación social” (López-Aranguren, 2005: 209).

servicios sociales, en itinerarios personalizados para los que se subraya la importancia de buscar sinergias entre la intervención formal y los apoyos y las redes sociales y comunitarias.

De la lectura del informe puede deducirse que el conjunto de las ramas pro bienestar social y los servicios sociales en particular se encuentran ante el reto de un fortalecimiento y una reconfiguración, en buena medida pendientes, que haga posible dar respuesta a este renovado y emergente conjunto de riesgos sociales, que aumente su capacidad para hacerse cargo de la diversificación y la individualización de las trayectorias de exclusión e inclusión social y que los construya como amigables y sinérgicos con la familia, la comunidad y, en general, los apoyos naturales con los que cuentan las personas.

## 2.2. Aportaciones de equipos dirigidos por Joan Subirats

Entre las diversas aportaciones hechas por parte de equipos dirigidos por Joan Subirats, vamos a centrarnos, inicialmente, en una de los más recientes (Subirats, 2005a), que nos permite aproximarnos a las situaciones de exclusión social y a las políticas al respecto llevadas a cabo desde las Comunidades Autónomas, en el seno de las cual tienen un importante papel los servicios sociales. El estudio, que hace un recorrido comunidad por comunidad, pone en relación la *estructura social de la exclusión* con el *andamiaje institucional* puesto en pie para darle respuesta, tanto en lo que tiene que ver con las políticas orientadas a reducir los factores causales de la exclusión social como en las intervenciones de atención e inserción dirigidas a las personas en situación o riesgo de exclusión social. Se entiende la exclusión social como un fenómeno estructural, dinámico, multifactorial, multidimensional y enraizado actualmente en la transición hacia modelos de sociedad postindustriales.

Se sintetiza en dos cuadros (Subirats, 2005a: 189) la panorámica general en cuanto a la distribución de riesgos sociales de exclusión y de coberturas públicas de inclusión:

		<b>Riesgo</b>			
		<b>Intensidad</b>			
		Alta	Medio-alta	Medio-baja	Baja
<b>Extensión</b>	Alta	Ceuta y Melilla, Andalucía, Canarias	Galicia		
	Media-alta	Extremadura, Murcia		Castilla-La Mancha	
	Media-baja	Castilla y León	Comunidad Valenciana	Asturias	
	Baja		Baleares, Cataluña, Madrid	Aragón, Cantabria	Navarra, País Vasco, La Rioja

		<b>Políticas</b>			
		<b>De atención a colectivos</b>			
		Alta	Medio-alta	Medio-baja	Baja
<b>Debilitadoras de factores</b>	Alta	País Vasco	Navarra		
	Media-alta		Extremadura	Canarias, Castilla-La Mancha,	

				Cataluña, La Rioja	
	Media-baja		Andalucía, Asturias, Madrid	Aragón, Castilla y León y Murcia	Cantabria, Comunidad Valenciana, Galicia
	Baja			Baleares	Ceuta y Melilla

A partir de los anteriores cuadros, cruzándolos, el estudio propone la siguiente tipología:

- Comunidades altamente inclusivas (País Vasco y Navarra).
- Comunidades vulnerables, con dos variantes. Por una parte aquellas comunidades cuya vulnerabilidad resulta de una oferta de políticas de inclusión con carencias relevantes pero con riesgos de exclusión medios y bajos (Asturias, Cataluña, Madrid, Aragón, La Rioja, Baleares y Cantabria). La otra variante (representada únicamente por Extremadura) con un predominio de riesgos sociales altos pero con un conjunto más sólido de políticas de inclusión.
- Comunidades débilmente inclusivas (Andalucía, Canarias, Galicia, Castilla-León, Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana).

El informe también estudia la *innovación discursiva* y *operativa* que puede observarse en las políticas autonómicas de inclusión. La innovación discursiva se analiza fijándose en la elaboración conceptual y reflexión sobre factores causales presente en la documentación que refleja las mencionadas políticas (fundamentalmente los planes autonómicos de inclusión) y la innovación operativa se mide por el grado de transversalidad y la pluralidad de agentes involucrados. Obtienen el siguiente cuadro (Subirats, 2005a: 191):

		<b>Innovación operativa (transversalidad y pluralismo de agentes)</b>		
		Alta	Media	Baja
<b>Innovación operativa</b>	Alta	Cataluña, Galicia, Murcia, Madrid, Navarra, País Vasco, La Rioja	Andalucía, Asturias	
	Media		Aragón, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Canarias	
	Baja			Cantabria, Baleares, Extremadura y Comunidad Valenciana

En tercer lugar se realiza un análisis a partir de conceptos como *régimen de bienestar* o *régimen de inclusión*, utilizados para referirse al papel y la articulación de las esferas pública, asociativa, mercantil y familiar en las políticas para la inclusión social. Desde este punto de vista se señala que el País Vasco y Navarra presentan un régimen de inclusión que descansa sobre el eje de interrelación entre respuestas públicas potentes y redes sociales altamente desarrolladas. Otras cinco comunidades (Cataluña, Madrid, La Rioja, Aragón y Baleares) destacan también por la presencia elevada de redes sociales como mecanismos de inclusión, sin embargo el peso de la esfera mercantil crece en términos relativos respecto del ámbito institucional-público. Seis comunidades más (las dos Castillas, Murcia, Galicia, Cantabria y la Comunidad Valenciana) comparten un peso relativo significativo de las dinámicas de mercado, pero en ellas la relevancia del espacio familiar es claramente superior al de las redes sociales como dispositivo de inclusión social: serían, pues, comunidades de fuerte sesgo familiarista. Las cuatro restantes (Extremadura, Andalucía, Canarias y Asturias) comparten el sesgo familiarista en sus estructuras sociales y sus estrategias de inclusión, sin embargo, en ellas gana peso relativo el espacio público, en la medida en que presentan políticas reductoras de factores y de atención a colectivos algo más desarrollados” (Subirats, 2005a: 192).

En un trabajo algo anterior (Gomá y Subirats, 2003) sobre las políticas públicas frente a la exclusión social, se señala que “en España las políticas contra la exclusión presentan una triple complejidad. Por una parte se insertan de lleno en la lógica del gobierno multinivel (...). Por otra parte, la política social contra la exclusión se presenta fragmentada en un amplísimo abanico de programas, servicios e instrumentos de acción pública. Muchos de ellos específicos, otros muchos formando parte de la transversal antiexclusión presente en múltiples campos de actuación (...). Finalmente la red de acción contra la exclusión se encuentra poblada por actores de todo tipo” (Gomá y Subirats, 2003: 141).

En ese marco, aportan algunas notas de síntesis en relación con lo que denominan el “componente institucional clave en la estrategia contra la exclusión: el sistema público de base autonómica de servicios sociales” (Gomá y Subirats, 2003: 142) y señalan que “los servicios sociales son una de las piezas más vulnerables en la arquitectura institucional del Estado de bienestar español. Por un lado, su normativización es débil, por cuando no fueron incorporados en el bloque constitucional estatutario al campo de los derechos sociales de ciudadanía. Por otro lado su demanda está poco articulada y no existe una opinión pública de apoyo claro a la extensión de los servicios (...). Todo ello ha ido apartando a los servicios sociales en España de una concepción universalista, de tipo socialdemócrata; por el contrario los ha situado en tasas de cobertura e intensidad mucho más selectivas y débiles (...). En este contexto (...) los servicios sociales han tendido a orientar y focalizar su trabajo hacia los grupos de riesgo: personas y sectores vulnerables a la marginación o bien en situaciones abiertas de precariedad social. Así pues, la conexión entre servicios sociales y exclusión se ha ido haciendo más fuerte” (Gomá y Subirats, 2003: 142). Según estos autores, las Comunidades Autónomas con servicios sociales más inclusivos en el terreno de la pobreza son también las que presentan un uso mayor de las redes públicas y de los equipos de atención primaria. Por el contrario entre las Comunidades Autónomas con menor inclusividad tienden a predominar las redes asociativas y la atención especializada (Gomá y Subirats, 2003: 143).

A partir de este tipo de diagnóstico, se propone una nueva agenda de políticas para combatir la exclusión social, que dejen de pivotar tanto sobre el concepto de pobreza y sobre la inserción laboral como instrumento casi automático de inclusión. Desde este punto de vista entienden que “la desestructuración y debilitamiento de la red de relaciones interpersonales, en los ámbitos familiar y comunitario, incrementa de forma decisiva el riesgo de exclusión.



También este ámbito se encuentra directamente conectado a los cambios de paradigma social –nuevas relaciones de género, diversificación familiar, erosión de viejas solidaridades grupales...- y ha sido un ámbito infravalorado por el Estado de bienestar clásico, que desde su estandarización centralista ha resultado insensible a las vulnerabilidades cotidianas y personalizadas. Así pues, una apuesta fuerte por políticas y servicios de proximidad, como palancas de autonomía para personas y colectivos en riesgo de exclusión relacional, es una (...) dimensión clave” (Gomá y Subirats, 2003: 148). Se apuesta por tanto por:

- “Prácticas estratégicas (...) priorizar los elementos que permitan debilitar los factores que generan precariedad y marginación (...).
- Prácticas de prevención e inserción, desde una óptica comunitaria. Si la exclusión social muestra una geometría social muy variable, con entradas múltiples y súbitas, las acciones de respuesta deben tender hacia procesos de promoción, prevención e inserción, fortaleciendo y restableciendo vínculos y redes laborales, sociales, comunitarias y familiares.
- Prácticas en red: integradas, transversales y de proximidad (...).
- Prácticas participativas (...).
- Prácticas innovadoras (...)” (Gomá y Subirats, 2003: 152).

De las aportaciones de este grupo emerge una idea clara de la desigualdad y heterogeneidad existente en los servicios sociales españoles y de su limitada contribución a la hora de prevenir, paliar o revertir los procesos de exclusión social cuya configuración cambia con más rapidez de la que utilizan los servicios sociales para desarrollarse e innovar.

### 3. PROTECCIÓN SOCIAL DE LA DEPENDENCIA Y SERVICIOS SOCIALES

A la hora de hacer un diagnóstico técnico e institucional de los servicios sociales españoles, todo el proceso relacionado con la finalmente denominada Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia es, sin duda, uno de los analizadores si no el analizador<sup>4</sup> más potente con el que podemos contar en este momento en relación con los servicios sociales españoles. Como documentación disponible más relevante relacionada con este proceso vamos a hacer referencia al *Libro blanco* que precedió a la ley (IMSERSO 2004) y a su propio texto, así como a la *Memoria del análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal* que acompaña al Anteproyecto de ley.

Quizás valga la pena hacer, en todo caso, una consideración inicial sobre una confusión no infrecuente en el debate público que se ha visto acentuada, al menos, en algunos momentos del proceso que ha conducido a la aprobación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Nos referimos a la equiparación entre atención a las personas en situación de dependencia y servicios sociales, entendiendo que se trata de una confusión que perjudica a las personas en situación de dependencia y, también, a los servicios sociales (y, con ellos a todas las personas). Las personas en situación de dependencia pueden (y deben) beneficiarse de los servicios sociales pero también de todas las demás ramas o tipos de servicios y bienes presentes en la sociedad.

---

<sup>4</sup> Fernando Vidal utiliza la expresión *analizador histórico*, tomada de Ibáñez, para referirse a acontecimientos o procesos en el curso de los cuales las estructuras sociales, institucionales o de otra índole se ponen más claramente de manifiesto (Vidal, 2006: 633).

Por otra parte, los servicios sociales están, conceptualmente, llamados a atender a toda la población y no sólo a las personas en situación de dependencia.

Como más adelante tendremos ocasión de explicar, a lo largo del proceso que ha conducido a la aprobación de la Ley, ha habido clarificaciones significativas en relación con la confusión mencionada pero hemos de decir, en todo caso, que no nos encontramos ante una mera<sup>5</sup> cuestión terminológica. Una rama de actividades, un sistema de servicios en construcción, como es el de los servicios sociales, es particularmente sensible a este tipo de cuestiones de definición o encuadre pues, si se nos permite la expresión, lo que se *tuerce* en el momento de su configuración y presentación social, resulta más difícil de *enderezar* después. La rama de los servicios sociales, por ello, puede resultar fortalecida por la Ley de dependencia pero tampoco podemos descartar que el efecto sea, justamente, el contrario. El riesgo que se percibe desde algunos sectores es que la Ley de dependencia contribuya a aumentar el desorden y descompensación de los servicios sociales realmente existentes, al incrementar las prestaciones y servicios y las vías de interlocución y financiación pero no contribuir, simultáneamente, a reforzar su estructura y su equilibrio.

Pasemos, en todo caso, a resumir y comentar algunas de las aportaciones que se han dado en el proceso que ha llevado a contar con esta ley, empezando por el ya mencionado *Libro blanco*.

### **3.1. El *Libro blanco***

De este texto (IMSERSO, 2004), vamos a entresacar, por un lado, las referencias que hace a la envergadura y caracterización de la situación ante la que se colocan los servicios sociales españoles y, por otra, la valoración que presenta de dichos servicios sociales, a la hora de brindar respuesta a dichas necesidades.

#### *3.1.1. La envergadura y caracterización del fenómeno*

A la hora de explicar el incremento de la demanda hacia el sistema de protección social (y hacia los servicios sociales) por parte de las personas en situación de dependencia, podríamos decir que el *Libro blanco*, como muchos otros informes y estudios hace referencia, en síntesis, a dos factores:

- El importante aumento del número de personas en situación de dependencia, debido en buena medida al incremento de las posibilidades de supervivencia a muchas enfermedades y accidentes.
- La rápida disminución de la disponibilidad de las familias para la ayuda personal, debida, entre otras razones, a importantes transformaciones de las estructuras de las familias (entre otras: menor número de hijas e hijos, incremento del número de familias en las que ambos cónyuges trabajan fuera del hogar y extensión del modelo de familia nuclear).

Concretamente, en cuanto al apoyo informal, el *Libro blanco* señala que “el perfil medio de las personas cuidadoras de mayores de 65 años, segmento de población en que se concentra el mayor número de personas que requieren cuidados de larga duración, señala un

---

<sup>5</sup> Si es que tal cosa puede existir, pues, como decía Albert Camus, nombrar mal las cosas es agravar la desgracia del mundo.

indicio de transitoriedad en el tiempo. Actualmente se trata de mujeres de 53 años, con escasos estudios y amas de casa. Las cohortes de mujeres más jóvenes, con más formación e integradas en el mercado laboral, cuando les sobrevenga una necesidad de cuidados a sus parientes mayores, no podrán asumir como hoy en día la carga de atención que precisan” (IMSERSO, 2004: III-69): Por otro lado, “un 20% de la población cuidadora de personas mayores tiene más de 65 años” (IMSERSO, 2004: III-69).

En el informe se insiste en la valoración positiva que tanto la sociedad como la comunidad científica hace del apoyo informal en nuestro país y, consecuentemente, en la necesidad de que los servicios formales se orienten en una importante medida a dar soporte a aquellas personas de la familia que brindan cuidados a las personas en situación de dependencia, superando la actual situación en la que “los servicios sociales formales de atención que se prestan para colaborar con la familia en los cuidados a las personas que los precisan y viven en hogares tienen muy poca significación. Sólo un 6,5% de las familias que cuidan a personas mayores se benefician de ellos” (IMSERSO, 2004: III-70). El apoyo de la comunidad, aparte de la familia, se considera, en general, poco relevante.

En cuanto al número de personas en situación de dependencia en España, el *Libro blanco*, para estimarlo, se refiere a personas que no puedan realizar, sin ayuda, alguna de las actividades básicas de la vida diaria relacionadas con el cuidado personal, la movilidad dentro del hogar o las funciones mentales básicas (IMSERSO, 2004: XII-11). Partiendo de datos de 1999, la estimación es la siguiente (IMSERSO, 2004: XII-14):

	Personas	Porcentaje
Gran dependencia	141.409	14,7%
Dependencia severa	304.085	31,7%
Dependencia moderada	514.396	53,6%
<b>Total</b>	<b>959.890</b>	<b>100,0%</b>

En este cuadro estaría representado lo que el informe denomina el núcleo duro constituido por las personas que, sin una ayuda y cuidado permanente, verían seriamente comprometida su supervivencia. Junto a él, como se señala, hay que considerar también a quienes tienen necesidad de ayuda para salir del hogar o realizar tareas domésticas y quienes tienen alguna discapacidad moderada en áreas de autocuidado, movilidad, alimentación y funcionamiento mental básico (IMSERSO, 2004: I-72). En este segundo grupo, el *Libro blanco* estima que puede haber, para la misma fecha, 1.526.432 personas. (IMSERSO, 2004, I-73).

Según el *Libro blanco*, la evolución futura de la cantidad y características de la población en situación de dependencia va a estar determinada, fundamentalmente, por el proceso de envejecimiento de la población. Dada la estructura demográfica de la población española, en la primera década del siglo XXI se está produciendo un importante incremento del número de personas por encima de 75 años (el denominado *envejecimiento del envejecimiento*). A partir de 2011, por el contrario, crecerá más el grupo de personas entre 65 y 75 años que el grupo de personas mayores de 75, con lo que cabe esperar que otras necesidades, no vinculadas a las situaciones de dependencia, competirán con fuerza por recursos en dicha década. Refiriéndose al denominado núcleo duro, se estiman 1.125.190 personas para 2005, 1.246.429 para 2010, 1.373.248 para 2015 y 1.496.226 para 2020 (IMSERSO, 2004: I-82). Para estas estimaciones, el *Libro blanco* se basa, en buena medida,

en la EDDDES (Encuesta sobre Discapacidades Deficiencias y Estados de Salud) de 1999, según la cual el 9% de la población española tiene discapacidad.

Hay una reflexión, en todo caso, que emerge fácilmente, a nuestro juicio, al revisar el *Libro blanco*, pensando no tanto en la cuantificación como en la caracterización de las necesidades relacionadas con la dependencia que se presentan ante las diferentes ramas de actividad dedicadas al bienestar social (y, singularmente, ante los servicios sociales). La inmensa mayoría de las aproximaciones al conocimiento de la realidad y las intervenciones que se han puesto en marcha como respuesta lo han hecho en función de una segmentación de la población que considera, por una parte, a las personas mayores y, por otra, a las personas con discapacidad. Esta forma de segmentación ha tenido sus consecuencias en los estudios sobre necesidades y, lo que es más relevante, en la estructuración de los sistemas de servicios y las redes de agentes, con la esperable consecuencia de la inercia institucional (*path dependency*)<sup>6</sup>. Si bien desde el punto de vista científico parece evidente que las situaciones de dependencia funcional son un subconjunto dentro de las situaciones de discapacidad, la realidad institucional y el discurso político vincula la atención a la dependencia, más bien, al ámbito de las personas mayores, lo cual hace que el sector de la discapacidad reaccione en muchos casos, con temor a que la nueva forma de segmentación resulte perjudicial para algunas o muchas personas con discapacidad<sup>7</sup>.

Entendemos que, desde un punto de vista conceptual e institucional esta es una de las cuestiones que va a estar en el candelero en los próximos años en el ámbito de los servicios sociales. ¿En qué medida será restrictiva o amplia la definición y la valoración de las situaciones de dependencia que cubra la nueva Ley? ¿Cómo conceptualizarán y atenderán los servicios sociales a las personas con discapacidad que no estén en situación de dependencia? ¿Cómo evolucionará la segmentación de la población en el ámbito de los servicios sociales? ¿Qué variables (dependencia, discapacidad, exclusión, edad, sexo...) serán más y menos relevantes en la estructuración de la atención de los servicios sociales?

### 3.1.2. Análisis y valoración de nuestros servicios sociales

En su capítulo V, dedicado a los recursos sociales para las personas mayores en situación de dependencia, el *Libro blanco* sintetiza una serie de conclusiones generales sobre el sistema de servicios sociales y comienza afirmando que existen graves confusiones en la conceptualización de los diferentes servicios, fruto de un limitado desarrollo científico-técnico de los servicios sociales en nuestro país, con escasa interacción entre investigación e intervención y un limitado y fragmentario desarrollo de los sistemas de información para la planificación de los sistemas, la gestión del conocimiento y la construcción de las políticas.

A continuación se afirma que si el sistema de servicios sociales desea adaptarse a las preferencias de la mayoría de las personas mayores y sus cuidadoras y cuidadores familiares, seguir las recomendaciones internacionales de referencia y reducir los costos debe organizarse, en la mayor medida posible, como sistema de servicios de proximidad (con la atención domiciliaria como eje), para que las personas puedan envejecer en casa, también si tienen dependencia.

---

<sup>6</sup> Adoptamos la traducción de Rodríguez Cabrero y otras, 2005: 18.

<sup>7</sup> El 12 de septiembre de 2006 podemos leer en *El País* (p. 32) que la Confederación Española de Organizaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual considera que más de 230.000 de las 280.000 personas con este tipo de discapacidad podrían quedar fuera del sistema de atención a la dependencia previsto por la nueva Ley.

A continuación se señala que “en España, durante los últimos años, se ha realizado un esfuerzo que se traduce en la generalización de servicios sociales destinados a la atención de las personas mayores en situaciones carenciales y de dependencia. Las administraciones públicas han sido protagonistas de este proceso. Pero también la iniciativa privada con y sin fin de lucro están desempeñando un papel clave en la mejora cuantitativa y cualitativa de la oferta de servicios” (IMSERSO, 2004: V-138-139). Sin embargo se trata de un crecimiento insuficiente para las necesidades existentes, dado que “el 93% de las personas mayores que viven en domicilios y necesitan cuidados de larga duración son atendidas por su familia, sin el apoyo de los servicios sociales” (IMSERSO, 2004: 139).

Según el *Libro blanco*, la desigualdad entre las diferentes comunidades autónomas se da en todos los servicios sociales en cuanto a la cobertura, a los costes, a la calidad de atención y al soporte normativo, produciéndose una falta de equidad en el acceso que choca de frente con el principio fundamental de igualdad consagrado por el artículo 14 de la Constitución.

Por otro lado, según el *Libro blanco*, “considerada en su conjunto toda la cadena asistencial, el peso que tienen las residencias es en España absolutamente desproporcionado en comparación con los servicios de apoyo en el domicilio” (IMSERSO, 2004: 139). Se atribuye este fenómeno, fundamentalmente, a la insuficiencia cuantitativa y cualitativa de la ayuda a domicilio y los denominados *servicios intermedios* (como centros de día). Además, se dice, “el sistema organizativo-competencial de los servicios sociales impide que se pueda realizar la continuidad de cuidados que requieren las personas en situación de dependencia y perjudica seriamente la necesaria coordinación entre los diferentes niveles de los recursos sociales y con los del sistema sanitario<sup>8</sup>” (IMSERSO, 2004: v-140), considerando que son aisladas las medidas y experiencias de coordinación sociosanitaria.

Se afirma también que las condiciones de acceso a los servicios sociales hacen que su uso quede restringido prácticamente a las capas sociales más deprimidas económicamente y, en muchos lugares los baremos desincentivan, al no brindarles apoyo, a aquellas familias más dispuestas para el cuidado de sus familiares en situación de dependencia. Se habla, por otra parte, de una limitada o deficiente profesionalización de los servicios sociales, unida a bajas remuneraciones que afectan, especialmente, al personal de atención directa a las usuarias y usuarios.

### **3.2. La Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia**

---

<sup>8</sup> Si bien las situaciones de dependencia no son las únicas que reclaman la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios o la integración entre prestaciones propias de los unos con las de los otros, no cabe duda de que constituyen el factor principal que explica el incremento del interés y preocupación por la cuestión sociosanitaria. Entendemos que los planteamientos más aceptados en nuestra comunidad científica, política y profesional al respecto no cuestionan la existencia autónoma de ambas ramas (la sanitaria y la de servicios sociales) y descartan la creación de una tercera rama interpuesta, de suerte que la intervención sociosanitaria (entendida como la que integra prestaciones propias de ambas ramas) tendrá lugar tanto en una rama como en la otra, siendo en todo caso, necesario, articular fórmulas de coordinación entre las estructuras de ambas ramas o sistemas. Podría decirse que la problemática sociosanitaria reclama de nuestros servicios sociales una mayor capacidad innovadora en el diseño de servicios y estructuras y procedimientos de gestión que hagan posible una coordinación ágil orientada a, en todo caso, a las usuarias y usuarios. Para profundizar en los planteamientos acerca de las estructuras institucionales de la protección social de la dependencia y la cuestión sociosanitaria, entre otras, ver Vilà, 2004.

El 23 de diciembre de 2005 el Gobierno Español aprueba en el Consejo de Ministros el Anteproyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, acompañado de una *Memoria del análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal*. Poco antes, el 21 de diciembre de 2005, el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales había firmado con CCOO, UGT, CEOE y CEPYME el *Acuerdo sobre la acción protectora de la atención a las situaciones de dependencia* en el que se prefiguraban los contenidos principales del Anteproyecto.

Una vez aprobado, el Anteproyecto es sometido a la consideración de diversos agentes e instancias. Los principales informes que se realizan son el del Consejo Económico y Social (20 de febrero de 2006) y el del Consejo de Estado (23 de marzo de 2006). Se realizan también negociaciones (y algunos acuerdos) con Comunidades Autónomas y partidos políticos. El 21 de abril de 2006 el Consejo de Ministros aprueba el Proyecto de ley y lo envía a las Cortes. La Ley se aprueba finalmente en diciembre de 2006.

La Ley afirma instaurar un nuevo derecho de ciudadanía, de suerte que una atención que venía siendo brindada por los servicios sociales, asumidos como competencia exclusiva por las Comunidades Autónomas, sería ahora garantizada y financiada, al menos hasta un cierto nivel mínimo, por parte de la Administración General del Estado y, en todo caso, elevada a la categoría de derecho subjetivo exigible (no sometido a disponibilidad presupuestaria). Para ello la Ley invoca el artículo 149.1.1. de la Constitución Española, según el cual el Estado tiene competencia exclusiva para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio de derechos y en el cumplimiento de deberes constitucionales.

Según la Ley se crearía el denominado Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, entendido como una red que articula centros y servicios sin alterar el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica. El Sistema funciona gracias a la colaboración entre las diferentes Administraciones Públicas mediante el instrumento que supone el Consejo Territorial del Sistema. Se prevén en el Sistema tres niveles de protección:

- Un nivel mínimo, establecido y financiado por la Administración General del Estado.
- Un segundo nivel acordado y cofinanciado entre la Administración General del Estado y cada Comunidad Autónoma.
- Un nivel adicional establecido y financiado por las Comunidades Autónomas.

La Ley recoge una serie de servicios (teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día, servicios residenciales...) y diversas prestaciones económicas, planteando la preferencia por aquéllos frente a éstas. Entre los servicios contempla tanto los de gestión pública directa como los concertados. La financiación pública del Sistema, en términos generales, se concretará en convenios entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas. Se prevé que las personas beneficiarias participen en la financiación de las prestaciones que reciben, según en tipo y coste del servicio y su capacidad económica. Se calcula que las personas beneficiarias aportarían, en conjunto, un tercio del coste. Se entiende que, aproximadamente, otro tercio lo aportarían las Comunidades Autónomas y el otro tercio la Administración General del Estado. Concretamente, las aportaciones previstas por ésta última

hasta el año en el que se entiende que la Ley estaría en pleno funcionamiento son las siguientes, según la citada *Memoria*:

Año	Aportación de Administración General del Estado
2007	400.000.000 €
2008	678.685.396 €
2009	979.364.617 €
2010	1.160.330.812 €
2011	1.545.425.613 €
2012	1.673.884.768 €
2013	1.876.030.564 €
2014	2.111.571.644 €
2015	2.212.904.397 €
TOTAL	12.638.197.811 €

Se ha de señalar que en lo que tiene que ver con esta Ley y, más en general, con el discurso político que la ha acompañado, hay que notar una cierta evolución acerca de la consideración y visibilidad de los servicios sociales. Si comparamos la Exposición de motivos del Anteproyecto con la de la Ley vemos que en ésta se hace referencia a los servicios sociales como cuarto pilar del Estado de bienestar, cuando esto no se hacía en el Anteproyecto y cuando fueron frecuentes, al presentarse éste, las referencias a la atención a la dependencia como cuarto pilar del Estado de bienestar.

En relación con las personas en situación de dependencia, por más que pueda haber carencias en materia sanitaria o de pensiones, era evidente que el reto estaba, fundamentalmente, en el ámbito de los servicios sociales<sup>9</sup>. Sin embargo aquí el Gobierno Español se encontraba ante una primera disyuntiva, desde el momento en que, en la medida en que se han ido aprobando y aplicando los diferentes Estatutos de Autonomía, la competencia en materia de asistencia social o servicios sociales se ha interpretado como competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas, a salvo de iniciativas como, por ejemplo, las del denominado Plan concertado de prestaciones básicas (mediante el cual el Gobierno Español aporta orientación y financiación a los servicios sociales presentes en el territorio) o, para el caso de las entidades voluntarias, la financiación del 0,52% del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas<sup>10</sup>.

En el *Libro blanco* se planteaba la alternativa de que la protección a la dependencia se considerara dentro del marco de la Seguridad Social. Ello hubiera sido posible y, a juicio de muchas de las personas expertas y agentes políticos y sociales, la mejor manera de articular la intervención de la Administración General del Estado en relación con la dependencia (GEPAD, 2006: 3). Ello, por otra parte, no hubiera sido óbice, en principio, para que se

<sup>9</sup> Decir esto, no supone en todo caso, dar por bueno el hecho de que la Ley de dependencia no se ocupe, prácticamente, de cuestiones como la prevención, la atención sanitaria, la accesibilidad u otras que deben formar parte, junto con lo relativo a los servicios sociales, de una política integral en relación con la dependencia.

<sup>10</sup> Gregorio Rodríguez Cabrero, en el prólogo (y Elena Roldán a lo largo de la obra) consideran el Plan concertado y la política de apoyo a las organizaciones no gubernamentales con el 0,52% del IRPF las dos piezas del modelo mixto español de servicios sociales (Roldán, 2001: X). Roldán señala que entre 1989 y 2000 la financiación a las entidades voluntarias a través del 0,52% del IRPF supera la financiación del Plan concertado. Se ha de seguir, por otra parte, el debate en curso sobre la participación de las Comunidades Autónomas en la gestión del 0,52% (PONGAS, 2006). A partir de 2007 (con la declaración de la renta correspondiente a 2006) el porcentaje pasará del 0,52% al 0,7%

hubieran considerado las prestaciones como de carácter no contributivo y para que se hubieran canalizado a través de los sistemas de servicios sociales de las Comunidades Autónomas. Sin embargo, al parecer, desde las áreas económicas del Gobierno y desde las organizaciones patronales se rechazó la vía de la Seguridad Social, seguramente porque ello comprometía más a la Administración General del Estado y también por las dudas que determinados sectores mantienen o alientan sobre la sostenibilidad del actual sistema de Seguridad Social.

El Gobierno, entonces, opta por la mencionada vía del artículo 149.1.1. que se acepta desde las Comunidades Autónomas quizá no tanto porque acepten que sea un artículo que claramente habilite a la Administración General del Estado para intervenir en una materia que se ha asumido como de competencia exclusiva por parte de las Comunidades Autónomas como porque la Administración General del Estado está dispuesta a aportar dinero y porque el tema de la dependencia preocupa e incluso asusta a algunas personas con responsabilidad política que van aceptando la idea de que hay que articular algún tipo de respuesta sólida y potente o que, sencillamente, prefieren compartir, de alguna manera, esa responsabilidad con la Administración General del Estado. Sin embargo el asunto dista de estar resuelto con claridad en la Ley y no parece fácil hacerlo, puesto que se trata de hacer compatible una intervención financiadora y reguladora de la Administración General del Estado (vinculada a un derecho subjetivo exigible) con unos sistemas de servicios sociales autonómicos, sobre los que las Comunidades Autónomas ejercen competencia exclusiva.

Otra de las claves que está presente en el debate acerca de esta Ley es el de la definición, desde un punto de vista cualitativo, de las personas a las que se pretende atender. Como hemos visto al comentar el *Libro blanco*, el concepto de dependencia puede interpretarse en una clave más restrictiva o más comprensiva y, en todo caso, como decíamos, representa una novedad respecto a la manera en la que tradicionalmente se había segmentado a la población en los servicios sociales... Ello hace que haya no pocos grupos poblacionales (con sus organizaciones representativas) que albergan dudas sobre el efecto que va a tener la Ley en ellos. Desde esta clave se entiende, por ejemplo, que se hable de promoción de la autonomía personal además de hablar de atención a la dependencia (aunque sin grandes concreciones al respecto en el texto).

Sea como fuere, la clave fundamental está, como de costumbre, en la financiación. No son pocas las personas expertas (GEPAD, 2006: 25) que han señalado que el dinero que la Administración General del Estado está previendo aportar es insuficiente para tener un impacto crítico en clave de universalización, equidad y garantía de derecho de unos servicios sociales de cobertura e intensidad suficiente para las personas en situación de dependencia.

Por otro lado, el nivel de copago que se espera de las personas beneficiarias, unido a la dificultad objetiva para soltar el lastre histórico de unos servicios sociales relativamente burocratizados y estigmatizados obstaculizaría la labor de construcción de un sistema público accesible y atractivo para amplias capas de la población. En nuestro entorno cultural no parece haber un rechazo frontal generalizado al copago<sup>11</sup> pero, lógicamente, se hace y se va hacer una comparación sobre la relación calidad-precio entre las redes públicas y las redes privadas y cabe la posibilidad de que amplios sectores de la población sigan considerando que los servicios sociales públicos no son para ellos.

---

<sup>11</sup> Según el barómetro mayo de 2006 del Centro de Investigaciones Sociológicas, el 56% considera más justo que las personas en situación de dependencia o discapacidad paguen una parte de los servicios en función de sus recursos económicos, mientras que el 38,1% considera más justo que se financien exclusivamente con impuestos.



A partir de la aprobación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en el medio plazo se abre un abanico de escenarios. El escenario que el Gobierno Español plantea es el de que ésta contribuye significativamente al fortalecimiento y universalización de los servicios sociales como cuarto pilar del Estado de bienestar, de suerte que la atención a la dependencia se configura como un derecho subjetivo universal y exigible similar al de la sanidad, la educación o la garantía de rentas. Ello, a su vez, tiene importantes efectos beneficiosos en términos de conciliación de la vida laboral y familiar, igualdad entre mujeres y hombres y creación de empleo.

El escenario más alejado de éste sería aquél en el cual la Ley se despliega con dificultad, sin descartar recursos ante el Tribunal Constitucional o, en todo caso, conflictos en torno a las competencias, organización y financiación. Por otra parte, en ese escenario más desfavorable la aportación económica de la Administración General del Estado no consigue modificar significativamente la realidad de los servicios sociales que se ven colapsados por las expectativas creadas y las solicitudes de atención, expectativas y solicitudes a las que, en todo caso, no se da una respuesta significativamente mayor o mejor que la que se da ahora. En este escenario los servicios sociales públicos para las personas en situación de dependencia siguen siendo, básicamente, para las personas más pobres y siguen sin dar una respuesta de calidad, universal y equitativa a las personas en situación de dependencia.

Intentando cerrar el abanico al escenario o los escenarios más probables, diríamos que se podría esperar que la aportación (reguladora y financiadora) de la Administración General del Estado contribuyera a incrementar la cobertura y la intensidad de las prestaciones y servicios para las personas en situación de dependencia. Incluso que se produjera, en el mejor de los casos, un efecto multiplicador entre esta intervención, las de las Comunidades Autónomas (con nuevas leyes de servicios sociales en algunos casos) y el incremento de la conciencia social sobre la necesidad de la atención a la dependencia.

En todo caso, no parece probable que las Administraciones Públicas vayan a ser capaces de hacer una apuesta que (en los ocho años de despliegue de la Ley de dependencia de los que se nos habla) conduzca a los servicios sociales a una cualidad de derecho y a una solidez de sistema público equiparable a las que tiene la sanidad o la educación. Si, por otra parte, las redes familiares y comunitarias van a seguir disminuyendo su capacidad de dar soporte a las personas en situación de dependencia, parece claro que se abren las perspectivas para el crecimiento de la oferta privada, máxime cuando ésta puede hacer compatible sus operaciones en el mercado libre con la concertación de plazas con los sistemas públicos que en absoluto tienen previsto ir a modelos de gestión pública directa. Caber recordar que la Ley señala que en seis meses después de su aprobación se regularán los instrumentos privados de cobertura de la dependencia y su tratamiento fiscal, para facilitar el copago. Por otra parte, la Ley de la dependencia puede contribuir a que aflore una parte del mercado sumergido de atención a personas en situación de dependencia, en la medida en que prevé prestaciones económicas para pagar a las cuidadoras o cuidadores y la regulación y regularización de esta figura.

En todo caso, en la medida en que exista el copago previsto (y se generalizan los sistemas de reconocimiento de deuda<sup>12</sup>) no parece fácil que aumente drásticamente el

---

<sup>12</sup> El reconocimiento de deuda es el mecanismo mediante el cual una persona se compromete con su patrimonio a hacer frente al pago por unos servicios cuando no puede hacerlo con su renta.

atractivo del sistema público para aquellas personas y familias que tienen ingresos o patrimonio con el que hacer frente al pago de los servicios. De la Ley y en el discurso político que la ha acompañado, parece deducirse que el Gobierno va a potenciar sistemas y fórmulas que puedan ayudar a las personas en situación de dependencia a pagar la parte que les corresponda de su atención. Es el caso, por ejemplo, de fórmulas para licuar el patrimonio, tales como la hipoteca inversa, entre otras. Parece muy probable que el Gobierno potencie y regule cada vez más este tipo de sistemas, para cuyo desarrollo, en todo caso, hay que tener en cuenta los valores y costumbres de las personas y familias destinatarias de estas ofertas.

Sea como fuere, parece que nos encontramos ante un escenario en el que serán fuertes las redes privadas de servicios sociales para personas en situación de dependencia. Este ámbito está siendo objeto de interés por parte de importantes grupos empresariales fuertes en sectores que pueden tener sinergias con el de la atención a la dependencia, tales como la construcción, los seguros, la actividad financiera o actividades de servicio intensivas en mano de obra de baja cualificación (tal como suele decirse de la limpieza, la seguridad privada...). Este tipo de grupos juegan con economías de escala, especialmente valiosas en actividades que requieren cierta especialización o que tienen un margen pequeño por servicio unitario (en el caso de trabajar para la Administración pública) y suelen tender, por ejemplo, a trabajar con grandes residencias (o centros denominados sociosanitarios).

En realidad lo que cabe esperar en el medio y largo plazo es una más intensa maduración del entorno (y del mercado) de la atención a las personas en situación de dependencia. Dicha maduración, como ha ocurrido en otros sectores de actividad, llevará a una fragmentación de la cadena de valor, apareciendo nuevas actividades que serán rentables (económicamente, socialmente o en ambos sentidos). Así, por ejemplo, en los últimos tiempos parece observarse, junto a la tradicionalmente importante presencia del sector privado mercantil en los servicios residenciales, una mayor oferta de servicios domiciliarios desde ese sector<sup>13</sup>.

### ***3.3. El sistema español de servicios sociales y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia***

Nos parece de interés incorporar aquí un breve resumen de las aportaciones de Pilar Rodríguez en el trabajo con cuyo título hemos encabezado este apartado y que ha sido preparado para la Fundación Alternativas. En él se resume el diagnóstico sobre los servicios sociales españoles con tres palabras: desestructuración, inequidad y limitada accesibilidad.

---

<sup>13</sup> Un proceso a tener muy en cuenta en relación con la provisión pública y privada de servicios sociales es la consideración que acaben por tener los servicios sociales en el debate en curso en la Unión Europea acerca de la Directiva sobre los servicios en el mercado interior. Tras la votación de febrero de 2006 en el Parlamento Europeo en primera lectura de la propuesta de Directiva sobre los servicios en el mercado interior, la Comisión ha excluido los servicios sanitarios de su ámbito de aplicación y también “los servicios sociales relativos a la vivienda social, al cuidado de niños y a la ayuda a las familias y a las personas necesitadas” (CCE, 2006: 3). Con independencia de que la definición de servicios sociales que se está manejando en este debate europeo no coincide exactamente con lo que en España se entiende usualmente como servicios sociales, no cabe duda de que se ha de seguir con el mayor interés este proceso que irá determinando cómo se conjugan principios y criterios como los de subsidiariedad (que faculta a los Estados miembros para determinar qué entiende por servicios económicos de interés general y por servicios sociales de interés general), la libertad de mercado en el marco de la Unión Europea; la competencia, transparencia e igualdad de oportunidades en la contratación pública; la modernización de los servicios sociales y el respeto a la especificidad de los servicios sociales que los diferencia de otros tipos de servicios (CCE, 2006: 4-6).

Según Rodríguez la redacción insuficiente, ambigua o confusa de la Constitución Española en lo que tiene que ver con los servicios sociales (en la Constitución denominados, más bien, como asistencia social) estaría en la base de la heterogeneidad del desarrollo de los servicios sociales en España, facilitada por la ausencia de una ley estatal básica en la materia, de modo que mientras obtener algún servicio de apoyo en el entorno (ayuda a domicilio, asistente personal, programas dirigidos a familias cuidadoras, acceso a centros de día u ocupacionales...) o una plaza residencial o en otro tipo de alojamientos puede ser relativamente fácil en algunos lugares, como Navarra, Castilla La Mancha o el País Vasco, es bastante más difícil en otros, como, por ejemplo, en Galicia, Murcia o en Canarias” (Rodríguez, 2006: 50):

Por otra parte, según este trabajo, la declarada universalidad de nuestros servicios sociales no es tal pues el acceso a ellos está sometido a la disponibilidad presupuestaria y a la prueba de necesidad (por escasez de rentas) e incluso se utilizan baremos que, más bien, vienen a castigar a aquellas familias que brindan apoyo informal a sus miembros en situación de dependencia, tal como antes decíamos. Por otra parte estos baremos son diferentes en los distintos lugares del país, con lo que, dice Rodríguez, se vulnera el principio de igualdad.

Esta autora señala, por lo demás, la paradoja de que los servicios sociales, a pesar de su situación deficitaria, reciben demandas que les son impropias y a las que debieran dar respuesta los servicios educativos, sanitarios, de empleo o de vivienda y urbanismo (Rodríguez, 2006: 51). Ello convierte a los servicios sociales en un “cajón de sastre” en el que vienen a parar necesidades y demandas de personas que son discriminadas por los otros sistemas de bienestar o protección social.

A partir de estas consideraciones, en relación con los servicios sociales “se recomienda que, además del desarrollo en cantidad, variedad y calidad de los recursos de atención que propiciará la nueva Ley, se les dote de flexibilidad para adaptarse a las necesidades de cada caso. En lo que atañe a los servicios de ayuda a domicilio, que son los que han de ser impulsados en mayor medida, debe producirse una ampliación de los servicios que ofrecen y una reorientación de los mismos para contemplar los apoyos en el entorno y la asistencia personal<sup>14</sup>. Los centros de día y otros recursos intermedios han de ajustar sus objetivos y prestaciones a la diversidad de situaciones que atender.

También se recomienda la inclusión sistemática de programas y servicios dirigidos directamente a las familias, hoy prácticamente inexistentes. En cuanto a los alojamientos y residencias, se propone realizar una revisión crítica y profunda del modelo predominante para mejorar su calidad, producir innovación y una mayor diversificación en la oferta que permita la capacidad de elección” (Rodríguez, 2006: 6).

Se señala, por otra parte que “la necesidad de garantizar la continuidad de cuidados y la coordinación sociosanitaria, principios reconocidos como esenciales por la literatura científica, obliga a que en el modelo se incorporen vías estables de coordinación entre el sistema sanitario y los servicios sociales y que se desarrolle, para aquellos casos de especial

---

<sup>14</sup> La figura de la o el asistente personal es una de las reivindicaciones clave del movimiento de Vida Independiente (Maraña, 2004), que pone encima de la mesa el debate entre los pagos directos a las personas en situación de dependencia (con su consiguiente empoderamiento) para que éstas contraten los servicios de aquella o aquel asistente personal que deseen o la provisión de servicios formales de responsabilidad pública, pudiendo existir también otras alternativas intermedias o diferentes. Sobre esto volvemos algo más adelante.

complejidad de la atención, la figura del gestor de casos o del profesional de referencia” (Rodríguez, 2006: 6).

“Finalmente, se realizan una serie de propuestas relacionadas con los cambios conceptuales, estructurales y organizativos que llevaría implícita la adecuación de los dispositivos de atención social a un modelo racional de intervención fundamentado en la evidencia científica. Como propuestas de mayor relieve, se plantean, por un parte, que toda la red de recursos de atención –incluidos los alojamientos– se descentralice en entornos de proximidad, que las intervenciones (siempre con enfoque comunitario) sean especializadas y que su gestión, al final del proceso, se realice por la Administración local. Por otra parte, que se valore la conveniencia y oportunidad de elaborar, previo consenso interadministrativo, político y de los movimientos sociales, una Ley estatal básica de Servicios Sociales, como vía óptima para asegurar el principio constitucional de igualdad para toda la ciudadanía, con independencia de su lugar de su residencia, y para fijar las bases comunes de sus prestaciones” (Rodríguez, 2006: 6).

Pilar Rodríguez, en su trabajo, propone una protección social que deconstruya el sistema de género, subrayando la urgencia de un desarrollo de los servicios sociales que por su envergadura y por su enfoque contribuya significativamente a modificar el reparto de papeles entre mujeres y hombres en las labores de cuidado de los miembros de la familia que lo necesitan<sup>15</sup>, alertando sobre los peligros de la opción por la entrega de recursos económicos como alternativa a la creación y fortalecimiento de servicios sociales<sup>16</sup>.

Con la aportación de Pilar Rodríguez terminamos este apartado en el que hemos intentado mirar a los servicios sociales desde el lado de la dependencia como fuente de demandas y como concepto articulador de respuestas que nos ha sido de ayuda a la hora de aproximarnos de diferentes maneras a los servicios sociales españoles.

#### 4. ESTADO DE BIENESTAR Y SERVICIOS SOCIALES

En los apartados anteriores nos hemos referido a aportaciones que enfocaban su atención, principalmente, sobre situaciones o fenómenos (como la exclusión social o la dependencia funcional) que están fuertemente relacionados con las necesidades a las que dan o han de dar respuesta los servicios sociales. En este apartado vamos a referirnos a aproximaciones que intentan analizar el conjunto del sistema de bienestar o protección social, prestando atención más explícita y directa o más implícita e indirecta, a los servicios sociales.

##### ***4.1. Las aportaciones de Gregorio Rodríguez Cabrero***

Entre las estudiosas y estudiosos de referencia en lo que tiene que ver con las políticas sociales y el Estado de bienestar en España, Gregorio Rodríguez Cabrero es, sin duda, uno de los que más atención singular ha venido prestando a los servicios sociales como tales.

---

<sup>15</sup> María Asunción Martínez Román ha investigado sobre los riesgos de exclusión social de las familias que atienden a personas en situación de dependencia (Martínez Román, 2002), concluyendo que “la sociedad no sólo no promueve la inclusión social de las personas con enfermedades crónicas graves sino que, además, arrastra a las familias a una situación igualmente de riesgo de exclusión. Esto es así porque establece la obligación social de los cuidados sin corresponder a las familias con la oferta de los necesarios apoyos que garanticen los derechos individuales de todos los miembros, incluyendo la persona afectada” (Martínez Román, 2002: 35).

<sup>16</sup> Sobre este tema, desde otro punto de vista, Sarasa afirma que “la alternativa basada en la provisión directa de servicios públicos ha demostrado ser más eficiente que la mera transferencia de rentas” (Sarasa, 2003: 5).

Rodríguez Cabrero enmarca su abordaje de la realidad de los servicios sociales en su aproximación a los procesos de reestructuración de los sistemas de bienestar. En palabras de Rodríguez Cabrero, “desde los primeros noventa, el nuevo marco es el de la globalización que se corresponde con un proceso de mutación de las fuerzas productivas a nivel mundial que ha modificado el modelo anterior a dos niveles: congelando la oferta de consumos públicos (lo que denominaremos Estado de Bienestar) (...) y segmentando los consumos privados en base a mayores dispersiones en la distribución de la renta en la que el Estado juega un papel más pasivo” (Rodríguez Cabrero (coord.), 2003: 45-46).

En este contexto “las políticas sociales de orientación grupal o categorial han ido ganando fuerza” (Rodríguez Cabrero (coord.), 2003: 51), lo cual, según este autor, contribuye a la segmentación de las políticas sociales en función de la distinta capacidad de movilización y presión, en un contexto, por cierto, de “remercantilización de los derechos sociales” en el que “la lenta pero imparable conversión de las clases medias funcionales en clases medias funcional-patrimoniales tiende a minar los fundamentos materiales e ideológicos del Estado de Bienestar en pro de un Estado de Bienestar liberal-patrimonial crecientemente diferenciado y fragmentado” (Rodríguez Cabrero (coord.), 2003: 51). En el caso español, por lo demás, hay que señalar que todo este proceso se da de forma simultánea y entrelazada con la descentralización del Estado y, en general, con el proceso de democratización que se inicia en los años setenta, tras el final de la dictadura franquista.

Refiriéndose a los servicios sociales, Rodríguez Cabrero afirma que constituyen en España un sistema de protección social de reciente implantación en el tiempo, por más que la asistencia social y la acción social tengan una larga e importante tradición histórica, ya que ésta casi siempre ha estado asociada ideológicamente a la beneficencia, institucionalmente fragmentada y constreñida por su discrecionalidad administrativa relativa y su limitado impacto social. Todo lo cual ha redundado en un sector de acción pública residual, de muy baja imagen social y científica y dudosa efectividad social (Rodríguez Cabrero, 2004: 187).

Para este autor, “en la perspectiva histórica, lo que hoy denominamos como sistema de servicios sociales es la consecuencia de un largo proceso de cambio ideológico, institucional y corporativo que se relaciona profundamente con la constitución histórica del Estado de bienestar en España y que podemos concretar de manera tentativa en cuatro etapas:

- a) Una primera etapa de crisis del modelo residual y benéfico de servicios sociales que tiene lugar durante la década de los años 70 y que tiene sus principales hitos en la constitución y crecimiento de los servicios sociales de la Seguridad Social, la constitucionalización de los derechos sociales –y entre ellos de la asistencia social– y en el primer esfuerzo de profesionalización de los servicios sociales (antes asistentes sociales, ahora dignificados como trabajadores sociales) (...).
- b) La segunda etapa, que discurre a lo largo de los años 80, es la etapa de institucionalización de los servicios sociales como creación de un sistema más de protección social (...). A esta institucionalización contribuyen la creación de departamentos municipales de servicios sociales (...), la aprobación de leyes de servicios sociales en todas las Comunidades Autónomas (...) y la creación de Planes Nacionales (Drogas, Igualdad, Plan Concertado (...)). No se trata solamente de un proceso de institucionalización y sistematización relativa de los servicios sociales sino, también, de reconconceptualización sobre sus fines, medios y carácter científico y que, en conjunto, podremos definir como la transición de un

sistema benéfico residual y paliativo a otro de tipo activo y generador de bienestar social.

- c) Una tercera etapa es la que arranca con el inicio de los años 90 (...), etapa de consolidación relativa y crítica del sistema de servicios sociales (...) [con] limitada capacidad de los servicios sociales para actuar frente a la extensión de la exclusión social (...). En esta etapa tiene lugar la expansión de las organizaciones voluntarias de acción social y la entrada de las empresas mercantiles en los nuevos servicios sociales (como la ayuda a domicilio).
- d) [En] la última etapa (...) desde el año 2000 (...) se plantea la necesidad de universalizar una serie de prestaciones sociales básicas (...) bajo la presión de nuevas necesidades que afectan a grandes colectivos de ciudadanos, como es el caso de la dependencia. Las nuevas leyes de servicios sociales del año 2003 (Principado de Asturias y Comunidad Autónoma de Madrid) se sitúan en esta dirección de universalización de los servicios sociales (...). Se ha consolidado un sistema mixto de producción de servicios (si bien este sector históricamente se ha caracterizado por ser un sistema mixto).

Para Rodríguez Cabrero, la función histórica de los servicios sociales “ha estado aparejada siempre a la gestión de los costes sociales más agudos de la modernización capitalista (...), su función consiste en paliar los fallos y carencias de los sistemas (...) Es, por ello, que los servicios sociales han tenido un desarrollo importante durante la década de los 80, precisamente en ese doble contexto (...). Se han agudizado las tensiones entre su orientación universalista y su naturaleza de servicios orientados a luchar contra la marginación y la exclusión, entre su dimensión de servicio público y la necesaria personalización que exige la intervención social para los colectivos y personas con problemas, entre su pretensión de producción de bienestar social y la realidad de su asistemática subsidiariedad” (Rodríguez Cabrero, 2004: 191).

Mirando hacia el futuro, Rodríguez Cabrero avizora dos problemas, “el primero, en qué medida la concepción universalizadora de los servicios sociales (...) sustituye o encubre al necesitado por el ciudadano “medio” (...). En segundo lugar, en qué medida la inevitable burocratización de los servicios sociales (...) supone crear una cultura organizativa en la que lo corporativo viene a primar sobre lo comunitario y la dimensión estatal sobre la dimensión civil. Si como parece esta doble tensión caracteriza en la actualidad a los servicios sociales, de su resolución en un sentido o en otro, o en fórmulas mixtas, dependerá la naturaleza y contenidos de los servicios sociales” (Rodríguez Cabrero, 2004: 193).

En síntesis, Rodríguez Cabrero considera que “se han producido importantes avances en el proceso de reconstrucción de los servicios sociales: cambios constitucionales y jurídicos que han favorecido la expansión de los servicios sociales; un crecimiento notable de los recursos humanos en este sector; la creación de una red municipal de servicios sociales generales, aún insuficiente; la constatación de que los servicios sociales aún siendo utilizados por toda la población discriminan a favor de lo más necesitados; y como su efectividad, en caso de los pobres, es relativamente positiva” (Rodríguez Cabrero, 2004: 218). Sin embargo, igualmente, constata elementos preocupantes como son los de “la elevada precariedad en el empleo, el carácter excesivamente informativo de los Centros de Servicios Sociales en detrimento de funciones como la integración social, la debilidad del derecho a los servicios sociales y la escasa entidad del gasto público en esta rama protectora. A lo que hay que añadir la falta de imagen social del sector y la presión social e institucional que sufre un sector cuyos fundamentos teórico-ideológicos son aún precarios y fragmentarios. El sistema actual de

servicios sociales es un sistema mixto por su historia, evolución reciente y por el tipo de necesidades que trata de satisfacer. Pero a este sistema mixto le falta universalidad en cuanto a derechos, intensidad protectora en cuanto a contenido, equidad territorial en cuanto a recursos y requisitos de accesibilidad y una elevada capacidad de coordinación interna y con otros dispositivos protectores” (Rodríguez Cabrero, 2004: 218-219).

Quizá valga la pena comparar las características de “privatismo dependiente, descentralización subordinada, diversidad grupal ampliada y bajo nivel de cobertura” (Rodríguez Cabrero, 2000: 13) que Rodríguez Cabrero atribuye al sector de los servicios sociales con la caracterización del modelo emergente en este mismo campo, que hace Ranci<sup>17</sup> para el conjunto del ámbito europeo que se caracterizaría por:

- “el intento de combinar intervenciones de transferencia monetaria a las familias con prestaciones de servicios finales con el fin de sostener el trabajo familiar e informal de cuidado (*cash and care*);
- la introducción de una distinción cada vez más clara entre las funciones de financiación (que queda en el Estado, aunque haya una diversidad de fórmulas previstas de financiación), la de encargo o adquisición (que viene, plenamente o parcialmente, conferida a los ciudadanos) y la de la gestión (que viene descentralizada a agencias privadas, sean lucrativas o no lucrativas);
- la introducción de mecanismos competitivos y de formas de regulación contractual en la relación entre financiadores, compradores y proveedores;
- la concesión de una mayor capacidad de elección a los ciudadanos, a través de la atribución de un mayor poder de adquisición (bajo la forma de asignaciones de cuidado (*assegni di cura*) o de *vouchers* y el alistamiento de procedimientos de acompañamiento y de consulta dirigidos al empoderamiento de los sujetos más desventajados;
- la introducción de medidas de soporte económico (sea de parte de la demanda o de parte de la oferta) dirigidas a sostener el incremento y la pluralización de servicios disponibles, así como a la regularización y la profesionalización de los prestadores de servicio;
- el intento de realizar, bajo esta nueva base de regulación, un significativo incremento del abanico de beneficiarios, si no con una cobertura universal, sí, al menos, capaz de responder al crecimiento de las necesidades de atención” (Ranci, 2001: 34-35).

#### **4.2. El estudio de la malla de seguridad**

En esta aproximación a un diagnóstico sobre los servicios sociales españoles, queremos prestar atención también a las investigaciones y análisis que, bajo la dirección de Luis Moreno, se están realizando en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas. No se trata de estudios que aborden, como tal, el campo de los servicios sociales sino la que

---

<sup>17</sup> Lethbridge, por su parte, se refiere a la transformación de estos servicios en Europa, traccionada fundamentalmente, a su juicio, por la preocupación por el incremento del gasto en dependencia. Así, afirma, emergen fenómenos como nuevos esquemas de aseguramiento, transferencia de servicios desde el sector público al privado y al voluntario (aún manteniéndose financiación pública y en buena medida municipal), crecimiento de los servicios de asistencia domiciliaria, pagos directos desde el sector público a las personas y familias para que ellas compren los servicios, incipiente maduración de los mercados a partir de situaciones fragmentadas con pocas grandes empresas y muchas pequeñas (Lethbridge, 2005: 3)

denominan *malla de seguridad* o *última red* de protección social, que en parte coincide y en parte no coincide, como veremos, con los servicios sociales.

Uno de los conceptos clave para enmarcar el trabajo de estas estudiosas y estudiosos es el de *nuevos riesgos sociales*. En palabras de Luis Moreno los nuevos riesgos sociales emergentes son el “resultado de los cambios sociales y económicos asociados con la transición hacia la denominada sociedad postindustrial, y que caben ser agrupados en tres grandes categorías: (a) Equilibrar las responsabilidades familiares y laborales, especialmente en lo que concierne a los cuidados de niños y mayores; (b) Carecer de las habilidades y educación necesarias para tener acceso a un trabajo seguro y bien remunerado, en particular en puestos de trabajo generados por una mayor flexibilidad laboral; y (c) No disponer de acceso a una provisión social adecuada como consecuencia de la reestructuración del estado del bienestar (ej. remercantilización de las pensiones)” (Moreno, 2005: 13).

La emergencia de necesidades asociadas a los nuevos riesgos sociales, dirá Moreno, tiene lugar en paralelo con el mantenimiento (con más o menos cambios) de las vinculadas con los riesgos que, tradicionalmente, venían cubriendo los sistemas de bienestar o protección social. En las respuestas desde los sistemas de bienestar, en términos generales, se aprecia un mayor énfasis en la activación<sup>18</sup> individual y la condicionalidad de las prestaciones. Por lo demás, en general, “los actores tradicionales están más involucrados y organizados en los procesos de reforma que los más inmediatos afectados por los nuevos riesgos sociales” (Moreno, 2005: 13) y “existen nuevas oportunidades para una mayor implicación de la Unión Europea (...) mediante la aplicación del Método Abierto de Coordinación” (Moreno, 2005: 13).

En palabras de Moreno, “el conjunto básico de derechos económicos, políticos y sociales para los ciudadanos de condición más precaria toma expresión en la existencia de las ‘últimas redes’, o ‘mallas de seguridad’. Ambas expresiones son descriptivas del término inglés *safety net*, el cual hace referencia a un conjunto recursos y medios para la provisión de unos mínimos de subsistencia e inserción a los ciudadanos que no pueden generarlos por sí mismos. Las diversas institucionalizaciones que esta red adopta en cada país hacen complejo el establecimiento de sus componentes y límites (...). En el caso de los países desarrollados, las ‘mallas’ de protección social vienen constituidas principalmente por programas de asistencia social y por servicios sociales de ‘mínimos’, los cuales pretenden garantizar un nivel suficiente de calidad de vida a las personas en situación de necesidad, basados en la comprobación de la carencia de recursos (*means-tested*). Este conjunto asistencial y de servicios de atención personal puede tener un carácter global único. Sin embargo, a menudo es un agregado de dispositivos y programas fragmentados, dirigidos a distintos sectores poblacionales y sin continuidad o correlación entre ellos (...). Común a las diversas formas de construir la ‘malla de seguridad’ de protección social es la asignación de un subsidio o

---

<sup>18</sup> La cuestión de las *políticas de activación*, ha sido estudiada en España, en lo que tiene que ver con las rentas mínimas, por Begoña Pérez Eransus, quien utiliza el término para toda política que surge a partir de la preocupación por el hecho de que personas capaces de trabajar no lo hagan, beneficiándose de prestaciones sociales, y tienen como objetivo favorecer la inserción laboral de estas personas (Pérez Eransus, 2005: 21). Como reflexión final tras examinar la introducción de medidas de activación en los programas españoles de rentas mínimas, Pérez Eransus señala que “la falta de disponibilidad para el trabajo debido a la presencia de cargas familiares no compartidas, la presencia de problemáticas relacionadas con la salud no reconocidas como incapacitantes, la discriminación laboral de los mayores de 45 años o la ausencia de oportunidades de trabajo se constituyen en obstáculos a la inserción laboral ajenos a la toma de decisiones individual” (Pérez Eransus, 2005: 301).



prestación económica con carácter regular, al cual se denomina como renta mínima garantizada (Moreno, 2002: 13).

Para Arriba, en España, son “las principales características de esta última protección (...) (a) fragmentación en diferentes sistemas de protección (desempleo, pensiones, servicios sociales); (b) subsidiariedad respecto de otras prestaciones; (c) baja intensidad protectora y (d) descentralización en diferentes niveles de la administración pública (principalmente al nivel regional, es decir, de las Comunidades Autónomas)” (Arriba, 2005: 124).

Según Moreno, el papel marginal de la asistencia social y la ausencia de programas de rentas mínimas han sido considerados como rasgos definitorios del modelo de bienestar de la Europa del Sur. Sin embargo, a lo largo de la década de los años 90 se han producido innovaciones significativas en este campo” (Moreno, 2003: 1), innovaciones que en el caso español, por ejemplo, han llevado a que todas las Comunidades Autónomas desarrollen programas de rentas mínimas en el ámbito de sus sistemas de servicios sociales.

Para Moreno, la emergencia de los nuevos riesgos sociales está llevando a las fuerzas más activas en los procesos de reforma del bienestar a tomar conciencia de la importancia de la asistencia social y a comprender que debe adquirir un mayor peso específico en el seno de los sistemas de bienestar o protección social. Así afirma que “al desaparecer hábitos y normas en los que se sustentaba la relación ocupacional de los asalariados y la relación familiar de las personas dependientes en los sistemas tradicionales de protección social, la existencia de ‘mallas de seguridad’ bien diseñadas y eficaces cobra una importancia estratégica crucial en la lucha contra la pobreza y la exclusión. A la vista de tales tendencias, la asistencia social --el componente del estado del bienestar mejor conformado para hacer frente a éstos riesgos-- adquiere una relevancia creciente” (Moreno, 2003: 3).

Según Moreno, las iniciativas de la Unión Europea han sido cruciales para esta “recalibración” de las políticas, en la medida en que “la creciente atención hacia los ‘mínimos sociales’ y las ‘mallas de seguridad’ ha sido propiciada por el discurso de la UE sobre la cohesión, la inclusión y la garantía de recursos suficientes” (Moreno, 2003: 17). Ello no evita que la última red en España (y otros países del Sur de Europa) mantengan, a su juicio, un “débil diseño institucional así como una limitada legitimidad y apoyo político” (Moreno, 2003: 1). Por ejemplo, según Moreno “caer en situaciones de pobreza a través de los ‘agujeros’ de la malla de seguridad es una experiencia usual entre los colectivos de inmigrantes y sus familias” (Moreno, 2003: 4).

Según Moreno, “las causas del bajo perfil de la asistencia social en la Europa del Sur deben buscarse en el específico contexto de condicionantes y oportunidades que inhiben tal desarrollo. Dos de los condicionantes más relevantes están representados por el papel de la familia y la morosidad (*softness*) de sus instituciones estatales (...). Por otra parte, la provisión de prestaciones selectivas (*targeted*) requiere de un grado de eficiencia administrativa no siempre presente en las instancias gubernamentales públicas de la Europa meridional (Moreno, 2003: 4). A juicio de Moreno, “la Europa meridional representa un desafío para la política social: una variedad de factores como los hogares amplios, las altas tasas de trabajo tanto autónomo como ‘sumergido’, y la endémica evasión fiscal se combinan creando una situación peculiar. Uno de sus posibles efectos es la dificultad generada para los administradores a la hora de juzgar las circunstancias materiales de los solicitantes de las prestaciones sociales y su ‘real’ elegibilidad para los programas disponibles” (Moreno, 2003: 5).

A juicio de Moreno, “las nacionalidades y regiones españolas han sido capaces de integrar efectivamente asistencia y servicios sociales en una red primaria local, aunque buena parte de los programas sufren problemas de financiación. Además, su naturaleza descentralizada podría exacerbar las diferencias regionales, algo que hasta el momento no ha sucedido. En cualquier caso, una armonización a nivel estatal de los programas llevada a cabo de manera jerárquica no aparece como una opción viable en un país federalizado como es España” (Moreno, 2003: 8).

Moreno, por otra parte, ha acuñado el término “supermujeres” (Moreno, 2002) para referirse a quienes se han venido encargando en nuestras sociedades del cuidado de niños y niñas, personas en situación de dependencia, personas enfermas y así sucesivamente. Sin embargo señala que “nuevos patrones emergentes en la Europa mediterránea de una índole egocéntrica e individualística contribuyen a lo que se entrevé como progresiva desaparición del fenómeno de las supermujeres. Estilos de vida importados del modelo neoliberal y globalizador de corte anglosajón han modificado enfoques vitales característicos del mundo cultural mediterráneo. Así, para las generaciones más jóvenes el amor y el afecto no implican necesariamente proyectos en común para toda la vida, ni renuncias a las carreras profesionales, las cuales han pasado a ocupar un lugar prioritario en proyectos vitales y trayectorias biográficas de las jóvenes generaciones” (Moreno, 2002: 54). De ahí la importancia de la contribución de los servicios sociales tanto a la conciliación entre la vida familiar, laboral y personal como a la igualdad entre mujeres y hombres.

Como vemos, las aportaciones de estas investigadoras e investigadores nos arrojan una luz, aunque sesgada, interesante sobre los servicios sociales españoles en la medida en que nos permiten identificar algunos de los retos que tienen por delante y algunas de las condiciones objetivas en las que están dando respuesta a esos importantes retos.

## 5. REFORMA DE LOS SERVICIOS SOCIALES

En este apartado vamos a recoger, en primer lugar, la aportación de Demetrio Casado, protagonista y observador privilegiado del itinerario de los servicios sociales españoles desde los años sesenta del pasado siglo. Posteriormente nos referiremos a análisis y valoraciones que han emergido desde el entorno de los colegios profesionales de trabajo social y el asociacionismo de personas con responsabilidades de dirección y gestión en centros y programas de servicios sociales. Por último revisaremos la aportación de Natividad de la Red en relación con la intervención integral en los servicios sociales.

### 5.1. *Demetrio Casado*

Son muchas las contribuciones de Casado en relación con los servicios sociales pero a los efectos de este apartado nos vamos a guiar, fundamentalmente por el libro titulado *Reforma política de los servicios sociales* (Casado, 2002) en el que se analiza la operación de reforma política de los servicios sociales emprendida tras la muerte de Franco en España. En términos generales, Casado estima que en dicha operación “las metas declaradas fueron más radicales de lo que correspondía a la conciencia real de la clase política del país y de los propios ciudadanos (...) [mientras que] los medios, principalmente jurídicos y económicos, que se arbitraron quedaron muy cortos respecto de aquellas metas retóricas” (Casado, 2002: 10). Según Casado, además de los fallos materiales de aquella reforma de los servicios

sociales se produjo en el curso de ella la desactivación de ciertas claves de la misma: la noción de “responsabilidad pública”, por ejemplo.

En el libro Casado se pregunta dónde estamos, en primer lugar, en términos de universalización. Al respecto, citando a Manuel Aguilar, Concepción Corera, Mario Gaviria y Miguel Laparra, señala que cabe considerar plausible el principio pero también temer que su adopción sea una manera de los poderes públicos para soslayar la demanda aguda y difícil de la minoría más pobre. Podría abonar este temor la actitud resistente a la evidencia de la pobreza que se registra en los primeros años de la nueva democracia por parte de ciertos sectores emergentes. Dicha actitud tuvo, a juicio de Casado, su manifestación más general en la muy escasa consideración del problema de la pobreza en las leyes de acción social y/o servicios sociales (Casado, 2002: 31-32).

Casado recuerda que, con posterioridad a esos primeros años de desatención a la pobreza, en gran medida por influencia de la integración de España en la entonces Comunidad Europea, se van introduciendo en España las rentas mínimas y, con ellas, una mayor orientación de los servicios sociales públicos a las personas en situación de exclusión social. En cualquier caso, dirá Casado, “seguramente el pretendido universalismo de los servicios sociales se ve afectado por dos circunstancias distintas, pero relacionadas: las reglas y usos de la Beneficencia y la demanda diferencial de la población pobre y/o marginada” (Casado, 2002: 34).

En cuanto a la responsabilidad y financiación públicas, Casado afirma que “la desatención o descubierta de peticiones genuinas de atención al aparato de servicios sociales que mantiene el sector público es síntoma inequívoco de que el mismo no está ejerciendo a cabalidad sus responsabilidades políticas y financieras” (Casado, 2002: 35). El autor recuerda que “tenemos evidencias administrativas de que esto ocurre para prestaciones importantes como: 1) la ayuda a domicilio, que no es provista por muchos ayuntamientos a todos los que realmente la necesitan y demandan; 2) las plazas residenciales, cuyas peticiones a los departamentos correspondientes de las Comunidades Autónomas dan lugar a largas listas de espera” (Casado, 2002: 35). Por lo demás, según Casado, “en relación a los principios de responsabilidad y financiación públicas, la práctica de la gestión los contradice al dar prioridad a la cobertura de la demanda mediante la ayuda discrecional a terceros, en perjuicio de la posible concertación –con contraprestaciones de carácter contractual- de los mismos para ampliar la oferta pública” (Casado, 2002: 37-38).

Casado se refiere a continuación al principio de integración y afirma que “pese a la fe municipalista de las leyes de acción social y/o servicios sociales, fue el caso que muchos de éstos se demoraron en hacer efectiva la responsabilidad que se deriva de la competencia asignada, sin que las Comunidades Autónomas pusieran remedio eficaz” (Casado, 2002: 39). Recuerda Casado que “tal circunstancia dio ocasión a que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social promoviera y conviniera, en 1988, el Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales” (Casado, 2002: 39-40) que, en todo caso, dirá Casado, no ha corregido la débil implantación que tienen en España servicios que, como la ayuda a domicilio o los centros de día, ayudan a que las usuarias y usuarios de servicios sociales permanezcan en la comunidad.

En relación con el principio de igualdad, Casado afirma que las evidencias a las que tiene acceso “no parecen reflejar una labor relevante de los servicios sociales en el cambio

social pro igualdad. No faltan afirmaciones de que esa sea su función, pero las interpreto como proposiciones declarativas no argumentadas” (Casado, 2002: 42).

Posteriormente Casado se pregunta: ¿Dónde nos perdimos? Y para responder examina, en primer lugar, la legislación de las Comunidades Autónomas, concluyendo que “las leyes de acción social y/o servicios sociales de las Comunidades Autónomas (...) erraron o eludieron el camino de las concreciones jurídicas exigidas por los principios de responsabilidad y financiación públicas que ellas mismas proclaman (...): 1) no instituyen derechos que los ciudadanos puedan exigir eficazmente. como los regulados para la asistencia sanitaria, la educación, las pensiones o la protección del desempleo: 2) tampoco establecen deberes públicos determinados cuyo cumplimiento pueda ser valorado y demandado” (Casado, 2002: 43).

Estudiando la gobernación de los ejecutivos autonómicos Casado afirma que “ni la acción reglamentaria ni la de gestión fueron aprovechadas por los poderes ejecutivos de las Comunidades Autónomas” (Casado, 2002: 44). Así, por ejemplo, “es frecuente el uso de baremos contruidos para discriminar positivamente a los usuarios de menor nivel económico y peor posición social. En el caso frecuente de oferta pública escasa, es obvio que debe darse prioridad a quienes no tienen posibilidad de optar a otro recurso. Pero entiéndase que este proceder es típico de la Beneficencia pública, y manifiestamente contrario al principio universalista” (Casado, 2002: 44).

En cuanto a la acción municipal, según Casado, “algunos ayuntamientos han protagonizado iniciativas pioneras y generosas en pro de la reforma de los servicios sociales (...). Otros, en cambio, van arrastrándose perezosamente en pos de las normas y de las transferencias monetarias de los gobiernos de las Comunidades Autónomas y aun de la Administración General del Estado” (Casado, 2002: 46). Según Casado “es de justicia reconocer algunos factores que explican este comportamiento remiso. Por una parte la tendencia histórica de recentralización territorial en las ramas sociales, tras el municipalismo de la Constitución de 1912. Por otra, la limitación financiera (...) quiebra de los principios de universalidad, integración e igualdad, desde el punto de vista territorial” (Casado, 2002: 45). Para Casado el reto de los Ayuntamientos no es tan sólo “mantener las prestaciones ambulatorias convencionales (información y orientación, ayuda a domicilio mínima y para pobres...) sino también (...) enriquecer y normalizar socialmente la ayuda a domicilio y de implementar una red de apoyos comunitarios, específicamente centros de día asistenciales y el correspondiente transporte” (Casado, 2002: 46).

Casado analiza después el proceder de los agentes nacionales, en relación con el principio de igualdad y concluye que “parece imposible asegurar este principio en servicios sociales dentro de un marco de descentralización total de la gestión” (Casado, 2002: 46). Casado consideraría oportuno, al efecto contar con una “ley nacional (...) [para] las funciones cuya naturaleza técnica aconsejara la competencia y responsabilidad efectivas del Estado central” (Casado, 2002: 46).

En el mismo libro, y sobre la base de las consideraciones apuntadas, Casado plantea algunas sugerencias sobre política pública de servicios sociales, esto es, para lo que tiene que ver tanto con la regulación de la rama como con la producción de servicios sociales públicos. Así, en primer lugar, afirma que “los objetivos de la ayuda personal, tanto por lo que atañe a la prevención o cobertura de carencias y otros problemas como por lo que concierne al desarrollo personal, dan pie a amplísimas demandas de actividades” (Casado, 2002: 82). Por ello

entiende Casado que las autoridades políticas habrán de dar a los sistemas públicos de servicios sociales un contenido menguado respecto al de la rama, obligando ello a establecer prioridades, para las cuales ofrece los siguientes criterios técnicos:

- Prioridad absoluta para las situaciones, individuales y familiares o colectivas, de emergencia (...).
- Accesibilidad informativa y procedimental de la oferta de prestaciones y otras actividades (...).
- Salvaguarda de la acción preventiva (...).
- Preferencia a la máxima vulnerabilidad y dependencia individual y colectiva (...).
- Rendimiento social (...), lo que dará ventaja, por ejemplo, a los niños y a los proveedores de cuidados personales (...).
- Equidad (...) [porque] el criterio de rendimiento debe ser atemperado” (Casado, 2002: 83-84).

Por otra parte afirma que es necesario que los servicios sociales estiren el campo de responsabilidades que les es propio en aquellos casos en los que en aquellos casos en los que el superior interés del usuario lo aconseje, tales como:

- Atención de situaciones de pobreza-marginalidad, que suelen requerir una gerencia o tutoría global.
- Capacidad de proveer ayudas materiales, al modo de becas.
- Atención temprana de nacidos de riesgo.
- Determinadas iniciativas en el frente socio-sanitario (Casado, 2002: 85).

En términos generales, la aportación de Demetrio Casado tiene singular importancia en el seno de la comunidad de los servicios sociales en nuestro país, a la hora de conceptualizar los servicios sociales como rama de actividad e identificar sus contenidos prestacionales. En sus diversos escritos ha insistido, con argumentos basados en la evidencia, en la importancia de la gerencia de caso, la aplicación del enfoque comunitario, la necesidad de reforzar la intervención de los servicios sociales en ámbitos desatendidos como la infancia (no sólo en riesgo social) o las emergencias y la urgencia de un verdadero ejercicio de la responsabilidad pública en materia de servicios sociales (Casado, 2005).

## ***5.2. El manifiesto de Talavera y otras aportaciones desde los colegios de trabajo social y el asociacionismo de personas directivas del ámbito de los servicios sociales***

En este apartado vamos a referirnos en primer lugar al denominado Manifiesto de Talavera de la Reina, que, por su brevedad, podemos transcribir en su totalidad. Dice así: “El Sistema Público de Servicios Sociales constituye uno de los pilares del Estado de Bienestar conjuntamente con el sistema de salud, la educación y las pensiones, considerándose un patrimonio social irrenunciable al ofrecer cobertura a necesidades básicas que se producen en el ámbito de la convivencia personal, familiar y social.

“Sin embargo, uno de sus objetivos esenciales para el que fueron creados, universalizar sus prestaciones básicas a toda la población, no se ha conseguido, por lo que es necesario exigir un compromiso político que garantice la financiación para alcanzar la cobertura de todos los ciudadanos.

“Todos somos usuari@s potenciales de los Servicios Sociales. Algunas personas y familias los necesitan durante toda la vida o en etapas prolongadas; otras son atendidas en situaciones de emergencia o de crisis; también hay personas que no se han acercado nunca a ellos. No obstante, la mayor expectativa de vida, los cambios en la estructura familiar, las incidencias de la llamada “sociedad de riesgo”, o el desempleo de larga duración, harán que tod@s los ciudadan@s necesiten en algún momento u otro de su vida las prestaciones básicas de los Servicios Sociales.

“Cuando se van a cumplir veinticinco años de la aprobación de la Constitución Española, es necesario garantizar el principio de universalidad a las prestaciones básicas establecidas en todas las Leyes Autonómicas de Servicios Sociales: Información, orientación, asesoramiento y tratamiento social personalizado y comunitario; apoyo a la convivencia y ayuda a domicilio; acogida/ alojamiento alternativo; prevención e inserción social; cooperación social: apoyo al tejido social de autoayuda y solidaridad. Servicios que deben ir dirigidos a toda la población, independientemente de la renta que obtenga cada ciudadan@.

“Para hacer efectiva la universalidad como garantía de derecho, se debe elaborar un mapa nacional/ regional de necesidades en materia de equipamientos de servicios sociales, en coordinación con los municipios, con el objeto de desarrollar un plan presupuestario de inversiones financieras y sociales para la dotación de una red de centros y de profesionales con el máximo nivel de formación que hagan extensible el principio de universalidad.

“La responsabilidad pública como principio fundamental de todas las Leyes de Servicios Sociales es determinante en la aplicación y garantía de los derechos, así como en el control de calidad de los servicios, aún cuando la gestión sea concertada con entidades privadas o con sectores sin ánimo de lucro.

“Asimismo, se debe reconocer a las organizaciones sociales y profesionales la participación como interlocutores sociales en el desarrollo de las políticas que han de garantizar los derechos sociales del Sistema Público de Servicios Sociales.

“La universalidad de derechos en Servicios Sociales, junto con los demás sistemas de protección social, son los mejores instrumentos con los que cuentan las personas y familias para construir un futuro que garantice su bienestar y su calidad de vida.

“Quienes suscribimos este Manifiesto, exigimos a los grupos parlamentarios del Congreso, Senado y Comunidades Autónomas que garanticen por Ley la financiación para hacer efectiva la universalidad de los derechos/ prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales” ([www.cgtrabajosocial.es](http://www.cgtrabajosocial.es)).

El Manifiesto de Talavera se aprueba en 2004 y con posterioridad se puede encontrar, también en la página web de los colegios de trabajo social españoles la denominada *Carpeta de trabajo por la defensa del sistema público de servicios sociales*, que, tomando el Manifiesto de Talavera como punto de partida y la elaboración de una Ley de ámbito estatal que garantice el derecho a los servicios sociales como meta, se plantea como una herramienta que “nos permita salir de nuestra pasividad y nuestro asentamiento en la queja permanente y nos otorgue la posibilidad de convertirnos en sujetos activos, participando en la definición del tipo de Sociedad y de ser humano que queremos, el modelo de Política Social para nuestro aquí y nuestro ahora, el modelo de Sistema Público de Servicios Sociales que garantice los derechos sociales como derechos de ciudadanía, y el posicionamiento concreto del Trabajo

Social en cuanto profesión y en cuanto realización práctica cotidiana de la misma” (Griso y otras, 2005a: 5).

Entre estos materiales de trabajo se encuentran las conclusiones de un encuentro celebrado en Guadarrama en febrero de 2005, según las cuales “el proceso histórico de formación de las políticas sociales en España ha conducido a un Sistema de Servicios Sociales fragmentado y desigual, con un cuerpo profesional progresivamente precario, con una excesiva delegación no siempre suficientemente supervisada, con muchas organizaciones pasivas o mercantilizadas, y con una visibilidad pública confusa y secundaria” (Griso y otras, 2005b: 5).

Por el contrario, afirman, es necesario un sistema público de servicios sociales:

- a. “que garantice universalmente los derechos básicos e igualdad en todo el territorio,
- b. con la financiación adecuada,
- c. con un cuerpo profesional de trabajadores sociales suficientemente consolidado,
- d. con organizaciones (de la Administración, del mercado y del Tercer Sector) con una cultura corporativa de servicio público de calidad, progresividad y solidaridad,
- e. y que logre suficiente reconocimiento por parte de los ciudadanos para facilitar ser una referencia inmediata” (Griso y otras, 2005b: 5):

A la hora de comprender y enfocar la aportación del trabajo social en el ámbito de los ser vicios sociales y de la política social en general destacan:

- a. “la importancia de un enfoque comunitario,
- b. priorizar la perspectiva de la prevención,
- c. que la política social integre la intervención de los distintos dispositivos educativos, sanitarios, laborales, etc. organizándolos al servicio de la persona, de modo que éste no rote por diferentes lugares sino que experimente un itinerario unificado. Precisamente, el Trabajo Social es la profesión de referencia en el acompañamiento social a personas y comunidades y sin dicha referencia integradora la intervención social se pierde.
- d. También destacamos que las políticas sociales vigentes tienden a individualizar y, por el contrario, es necesario enfatizar la participación social y la creación de tejido comunitario, especialmente en la familia y en el territorio, algo clave en las metodologías más sólidas del Trabajo Social.
- e. Es necesario que las políticas sociales no generen dependencia sino que tengan como resultado el empoderamiento de los sujetos y las comunidades. A la vez, el Trabajo Social no puede asumir un enfoque meramente materialista en que a veces cae la política social y es necesario promover un enfoque en que se trabajen las dimensiones de sentido que aporten a las personas resiliencia, representaciones liberadoras y activación de sus recursos.
- f. Desde la experiencia vivida por el Trabajo Social llegamos a la conclusión de que es necesaria una política social menos burocratizada, más ágil y orientada a las personas” (Griso y otras, 2005b: 7-8).

Como tercera referencia en este camino mencionaremos el denominado Manifiesto de Alcorcón, titulado *Ideas, argumentos y propuestas sobre los servicios sociales, la autonomía personal y la protección a las personas en situación de dependencia* (García Herrero, 2005) y

lanzado por la Asociación de Gerentes y Directores de Servicios Sociales y el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid.

Este texto se elabora, como puede notarse, cuando ya se había publicado el *Libro blanco* de la dependencia, del que antes hemos hablado y en cierto modo lo toma como referencia. Por ello comienza señalando que “es inapropiado referirse al nuevo marco de protección de las personas en situación de dependencia como “el IV Pilar del Estado del Bienestar”, como se dice en algunas ocasiones en el Libro Blanco. El IV Pilar del Estado del Bienestar es el Sistema Público de Servicios Sociales, que aborda cuestiones más amplias en el ámbito de la convivencia personal y de la integración social, y no sólo en lo referente a situaciones de Dependencia. La consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales como el IV Pilar del Estado del Bienestar exige que los servicios sociales para personas en situación de dependencia se desarrollen dentro del mismo” (García Herrero, 2005: 50). Como aspecto importante a tener en cuenta señalan que “sea cual sea el modelo de financiación o de gestión que se establezcan, en ningún caso debe generar un sistema dual, en el que existan ciudadanos de diferentes niveles por cualquier motivo que no sea la propia situación de necesidad técnicamente valorada” (García Herrero, 2005: 50).

El Manifiesto de Alcorcón reafirma “la validez del modelo de Servicios Sociales que se ha desarrollado en el conjunto del Estado, para gestionar los derechos y prestaciones que se deriven de la futura Ley General de Protección a las personas en situación de dependencia, en el marco de la convivencia personal y de la integración social” (García Herrero, 2005: 50). Según se dice, “las dificultades a las que se enfrenta el desarrollo de los Servicios Sociales no son problemas del modelo de estructuras o de organización, sino producto de un insuficiente desarrollo de su red de centros y servicios, por una insuficiente financiación de la red. El incumplimiento de los compromisos de financiación del Plan Concertado, particularmente por parte de la Administración General del Estado, son la expresión de estas dificultades” (García Herrero, 2005: 7).

En opinión de este grupo de profesionales “deben mejorarse los ratios actuales de profesionales por número de habitantes en los servicios sociales comunitarios, para que desde esta red básica territorial se pueda garantizar una intervención social con la intensidad requerida y para evitar que las limitaciones de personal aboquen a estos servicios a una simple labor de gestión de prestaciones, sin el necesario seguimiento y apoyo a las personas y familias. Se debe, en todo caso, ampliar la red de centros, con un papel protagonista de las entidades locales” (García Herrero, 2005: 9).

Posteriormente afirman que están “en contra de las actuaciones institucionales centralistas que se llevan a cabo al margen de las estructuras normalizadas de los Servicios Sociales con partidas específicas fuera del Plan Concertado, para financiar servicios y atenciones que son parte de algunas de las Prestaciones Básicas que el mismo contempla, en particular las de carácter domiciliario” (García Herrero, 2005: 13).

Este movimiento que, como vemos, se anima desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales y la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales ([www.directoressociales.com](http://www.directoressociales.com)) plantea un “ideario progresista en servicios sociales” en el que, además de las dichas, subrayan la importancia de cuestiones como la no discriminación por lugar de residencia, la aplicación de criterios de proximidad y descentralización o la introducción de planteamientos de planificación, coordinación y calidad.



### **5.3. Hacia la intervención integral en servicios sociales**

A continuación vamos a resumir algunos de los análisis y consideraciones de Natividad de la Red, bajo el mismo título que hemos escogido para este apartado (De la Red, 2005), entresacando aquellos contenidos que más nos pueden aproximar a un diagnóstico técnico e institucional de nuestros servicios sociales.

De la Red parte de la base de que la complejidad e interrelación de los procesos sociales hace que la intervención desde una única rama o sistema (como los servicios sociales) se queda frecuentemente corta. Del mismo modo se necesita, según esta autora, la contribución de las diferentes esferas: pública, mercantil, voluntaria e informal. De ahí la necesidad de una integración de las actuaciones en el territorio.

Esta autora propone algunos criterios y directrices para el avance de la intervención integral en los servicios sociales en España y al hacerlo nos da pistas acerca del diagnóstico que, de forma implícita, hace sobre nuestros servicios sociales. Así en primer lugar propone “la superación del carácter sectorial de los servicios sociales (...) a través de la potenciación de una perspectiva más integral, congruente con el avance del proceso descentralizador y la transferencia de competencias a las corporaciones locales” (De la Red, 2005: 285).

Se refiere a continuación a “la integración de los recursos comunitarios que se encuentran en el ámbito local, para prestar más atención a la prevención de problemas y la promoción de recursos, así como a la consolidación del sistema de servicios sociales, para que no quede relegado a sistema de salida de prestaciones en la protección social, y se consolide también como sistema con entrada propia, incluyendo proyectos y programas que contribuyan a la elaboración de políticas sociales eficientes” (De la Red., 2005: 285).

De la Red plantea a continuación la necesidad de definir unos mínimos comunes garantizados en materia de protección social en general y de servicios sociales en particular. Propone también la búsqueda de nuevas formas de articulación y nuevas sinergias entre políticas sociales y políticas económicas, apostando por el fomento de la economía social para la promoción de empleo. De la Red identifica otra asignatura pendiente en el reconocimiento profesional en el seno de los servicios sociales.

Para esta autora resulta necesaria, también “la superación de categorizaciones innecesarias y a veces perjudiciales. Con frecuencia los servicios sociales están más atentos a la asistencia que a la prevención, promoción y la calidad de vida, lo cual trae consigo la categorización de los usuarios, así como la amortiguación de efectos en lugar de abordar las soluciones desde las posibilidades de cada situación o persona” (De la Red, 2005: 287).

En esta agenda para el cambio que De la Red plantea, apunta a un necesario incremento del peso relativo de los ayuntamientos desde el punto de vista competencial, a la vez que se perfeccionan los sistemas de planificación, organización, gestión y financiación, de modo que se eviten los actualmente frecuentes litigios, lagunas y superposiciones en materia de competencias. Igualmente plantea “la mejora del proceso de información y evaluación de los servicios sociales, lo que permite, a su vez, avanzar en la mejora de la calidad y de la evaluación de la misma en términos económicos, de eficacia y eficiencia, sin olvidar el impacto que tienen en el contexto social” (De la Red, 2005: 287).

Se impone también, a juicio de esta autora “un enfoque más humanitario y comunitario en la atención que contribuye a superar la lentitud, el exceso y la complejidad burocrática y logra mayores niveles de logro en la respuesta” (De la Red, 2005: 287). Apuesta también por el trabajo en equipo ya que actualmente la “escasa configuración de equipos, por la que no logran superarse las intervenciones aisladas, es un factor que contribuye al abordaje parcial de la problemática compleja. La dificultad de los usuarios para organizarse, la escasa participación... deben combatirse a través de la descentralización, de la organización de colectivos, del fomento de canales de participación y del voluntariado y el trabajo de redes sociales que permita y favorezca la construcción comunitaria” (De la Red, 2005: 287).

De la Red concluye que “la intervención integral busca responder con eficacia y eficiencia a las actuales transformaciones, originadas por los cambios en la estructura social que llevan aparejadas nuevas demandas sociales, unidas a los retos de competitividad en lo económico y la eficiencia en lo social. Todo ello implica necesariamente importantes cambios en la concepción del rol del sector público para poder garantizar los derechos sociales de los ciudadanos. E implica, además, una reformulación en el modo de prestar los servicios públicos, acordes con las nuevas políticas públicas, más eficientes, descentralizadoras y más promotoras de la coordinación y cooperación público-privada, entre diversas administraciones, agentes e iniciativas” (De la Red, 2005: 287).

De la Red entiende que “la trayectoria de los servicios sociales en nuestro país parece estar en un buen momento para avanzar en estas dinámicas. Su consolidación en línea de mayor coherencia de utilización de recursos y prestaciones conlleva la relación cada vez más estrecha entre prestaciones económicas y servicios profesionales con la adecuada atención a las políticas activas para favorecer los procesos de inclusión social. Políticas que pasan por la consideración de los nuevos yacimientos de empleo entorno a los servicios sociales, en relación con otros servicios afines y centrados en el territorio, en lo local” (De la Red, 2005: 288).

## 6. NUEVAS PERSPECTIVAS EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

En este apartado vamos a bucear en alguna documentación generada en las cuatro Comunidades Autónomas en las que, según nuestras noticias a la hora de escribir este texto, está en marcha el proceso para la elaboración de una nueva ley de servicios sociales<sup>19</sup>.

### *Cataluña*

En el caso de Cataluña, en el momento de escribir estas líneas, se encuentra en el Parlamento Catalán un Proyecto de ley de servicios sociales. En todo caso, a los efectos de este trabajo nos vamos a basar en el documento titulado *Bases per a una nova Llei de serveis socials de Catalunya* (GC/DBF, 2004) elaborado con el concurso de personas expertas como Antoni Vilà, Júlia Montserrat, Glòria Rubiol o Sebastià Sarasa, entre otras.

Según este documento, los servicios sociales “constituyen un sistema todavía débil, por la falta de cobertura universal y del reconocimiento específico del derecho subjetivo a su

---

<sup>19</sup> Hemos accedido también a otras informaciones, por ejemplo, sobre el desarrollo normativo de la ley asturiana de servicios sociales, el Pacto por el Bienestar Social o el informe del Defensor del Pueblo de Andalucía u otras iniciativas en Madrid o Baleares, pero vamos a detenernos, únicamente, en las cuatro Comunidades mencionadas.

utilización. Es lo que se ha llamado derecho debilitado, por los recursos limitados fijados para su elegibilidad” (GC/DBF, 2004: 24).

La definición que se hace actualmente de los servicios sociales es, a juicio de este grupo, “descriptiva y muy amplia” (GC/DFB, 2004: 93). Según este documento, el objetivo marco de los servicios sociales debe ser “promover el bienestar social. Sus objetivos específicos (...): conseguir la autonomía personal, familiar y de los grupos; dinamizar las relaciones personales y sociales: mejorar la calidad de vida y promover la participación; fomentar la cohesión social: prevenir y atender las situaciones de marginación y exclusión (personales, de grupo y territoriales); fomentar la resolución comunitaria de las necesidades y los problemas, y atender a las necesidades derivadas de la dependencia y de la falta de recursos básicos” (GC/DFB, 2004: 29). Para poder cumplir estos objetivos, se destaca la importancia de la coordinación entre los servicios sociales y otros y, en algunos casos, la coordinación del conjunto de los servicios por parte de los servicios sociales.

Se subraya a continuación que los servicios sociales debieran dirigirse efectivamente a toda la población, superando la estructuración de los servicios sociales por “sectores de población” (GC/DBF, 2004: 95), y regirse por los siguientes principios: “universalidad; responsabilidad pública; garantía de acceso en condiciones de igualdad, equidad y justicia distributiva; proximidad y descentralización; priorización del enfoque comunitario; solidaridad; participación individual y colectiva; cohesión social; respeto por la dignidad de las personas; promoción de la autonomía de las personas; normalización en la prestación de servicios; y garantía de la calidad de los servicios” (GC/DFB, 2004: 35). En la actualidad, según se dice en el documento, los servicios sociales dejan fuera a las clases medias (GC/DBF, 2004: 94) y en sus declaraciones de principios se mezclan aquellos que hacen referencia a cuestiones constitucionales con otros que se refieren a aspectos más operativos.

Según este documento, el principal cambio que necesitan los servicios sociales es el que tiene que ver con la garantía efectiva del derecho a los servicios sociales, con especificación de su contenido prestacional y el necesario soporte financiero público, mientras que en este momento lo que establece la ley es un “derecho genérico” (GC/DBF, 2004: 93), sin concreción. Según se afirma, el establecimiento de derechos conlleva la identificación del agente que tiene la obligación y la responsabilidad de hacerlos efectivos. El hecho de que una prestación sea considerada como derecho subjetivo, en todo caso, no necesariamente quiere decir que sea gratuita (GC/DFB, 2004: 40).

Por lo demás, el documento propone avances en materia de derechos y deberes de las usuarias y usuarios de los servicios sociales y en la introducción de consideraciones y controles de tipo ético en los servicios sociales. A continuación incide en la necesidad de ordenación del sistema de servicios sociales, sistema en el seno del cual se han de considerar elementos como las prestaciones (técnicas y económicas) los equipos (básicos y especializados), los proyectos comunitarios, los programas transversales. Propone, como herramienta fundamental para el funcionamiento de dicho sistema, la elaboración y aprobación de una cartera de servicios. En palabras del documento, lo que hay ahora no puede ser considerado un “verdadero sistema” (GC/DBF, 2004: 95). Se plantea también la necesidad de superar la idea de diferentes niveles (primario y especializado) y la necesidad de que los servicios estén mucho más descentralizados y pegados al territorio.

El documento, por lo demás, insiste en cuestiones como la de la mejora en la profesionalización de los servicios sociales, la evaluación o la participación. En materia de

participación, la que existe actualmente se considera “formal y burocratizada” (GC/DBF, 2004: 97), con poco peso en la toma de decisiones e inadecuada mezcla de agentes de muy diferente tipo sin claridad del papel de cada uno. Según el documento, la participación de los agentes sociales y privados en la red de servicios sociales necesita ser clarificada y ordenada.

### *Navarra*

En el caso de Navarra contamos ya con el Anteproyecto de ley pero, a los efectos de este diagnóstico, como en el caso catalán, hemos preferido revisar el *Documento base para una Ley de servicios sociales en la Comunidad Foral de Navarra* (GN/DBSJD, 2005)<sup>20</sup>. Como se verá, no contiene grandes diferencias con el documento de Cataluña. A continuación nos referiremos a una aportación al documento realizada por la Fundación Koine-Aequalitas.

El documento comienza señalando que “el paso del tiempo, la dinámica del cambio social y la propia práctica de la prestación de los servicios sociales, han puesto de manifiesto las carencias de la Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de Servicios Sociales, en lo que respecta fundamentalmente a la definición conceptual, a los principios rectores, a la tipificación de las prestaciones y a la forma de aprobación de éstas, al modelo competencial y organizativo y a la financiación del sistema. Asimismo, los requisitos mínimos exigidos a los centros y servicios para funcionar, que estaban contemplados en la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de servicios sociales y en su norma de desarrollo, se han manifestado como insuficientes para garantizar la plena satisfacción de personas destinatarias de los mismos, por lo que se hace preciso instaurar un sistema que mida dicha satisfacción a través de estándares de calidad” (GN/DBSDJ, 2005: 12-13).

A continuación el documento plantea para los servicios sociales unos objetivos, principios y conceptos muy similares a los referidos en el caso del documento catalán, con algunas diferencias como que, por ejemplo, no se cuestiona la diferenciación existente entre atención primaria y atención especializada. En el caso de la atención primaria recoge los cuatro programas del documento de 2000 antes mencionado y, posteriormente, concede mayor peso al voluntariado social que el documento catalán.

La Fundación Koine-Aequalitas busca que se apruebe una legislación de servicios sociales que:

- “Garantice el derecho universal, subjetivo y exigible a los servicios sociales: mediante el establecimiento expreso en la misma de este derecho, la concreción de

---

<sup>20</sup> En Navarra se contaba con un documento anterior muy interesante a nuestro juicio, titulado *Documento base para un plan de atención comunitaria de servicios sociales* (GN/DBSDJ, 2000), realizado con una significativa aportación de profesoras y profesores del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra a raíz de la Orden Foral 26/1997 de creación de la Comisión Directora del Proyecto de Reordenación de la Atención Primaria de Servicios Sociales. Este documento propone la organización de la atención comunitaria de servicios sociales en cuatro programas básicos: acogida y orientación social; atención comunitaria a las personas con dificultades de autovalimiento; incorporación social; y atención a la infancia y familia. Por otra parte, insiste en la mejora del proceso de gestión de casos en lo que tiene que ver con cuestiones como la detección de necesidades, acogida, diagnóstico, acompañamiento, negociación, seguimiento y evaluación. Propone también la definición de un contenido de provisión obligatoria para los servicios sociales y la definición de zonas o niveles territoriales para ordenar adecuadamente la atención, aunque señala que se ha de realizar con cuidado la trasposición de modelos del sistema sanitario a los servicios sociales, por la menor formalización de éstos (GN/DBSDJ, 2000: 21).

este derecho en un contenido preciso dentro de una Cartera de Servicios Sociales de la Comunidad Foral Navarra que se ha de aprobar asimismo con rango legal y con carácter estable, y el establecimiento de procedimientos, con carácter jurisdiccional, de exigibilidad de este derecho subjetivo.

- Consiga la universalización de los servicios sociales para todos los ciudadanos y ciudadanas navarras, mediante su garantía en esta Ley, y mediante el estudio continuo de necesidades en profundidad y coherente con la Cartera de Servicios Sociales; la planificación continua de cobertura de servicios que responda a las necesidades presentes y futuras, y con una sectorización territorial y funcional -por colectivos- adecuada; la dotación presupuestaria suficiente, tanto en el mantenimiento de los servicios como en inversiones e I+D+I, la planificación general de las necesidades de profesionales y voluntarios de los servicios sociales y de sus niveles de cualificación a lo largo del tiempo.
- Alcance y garantice estructuras promotoras y necesarias de la calidad (profesionales cualificados suficientes, servicios con ratios y condiciones materiales, técnicas y funcionales adecuadas) mediante la aprobación, con rango de ley, de una Cartera de Servicios Sociales adecuada a los niveles de calidad requeridos: en ratios, condiciones funcionales, equipamientos...; la mejora de las condiciones salariales del sector de servicios sociales; una política integral de personas – profesionales y voluntarios – del sector, un claro apoyo a los programas de I+D+I y por tanto al reconocimiento de los profesionales y servicios dedicados a la investigación y a la promoción de la calidad.
- Establezca un modelo de cooperación y concertación público-privado que comporte el reconocimiento y el fomento de las entidades del Tercer Sector Social en Navarra como los representantes y promotores de la igualdad de oportunidades de los colectivos a los cuales afecta el Sistema Navarro de Servicios Sociales y que reconozca y garantice la prioridad de contratación para la gestión de servicios sociales con la extensa red privada de servicios sociales que las mismas vienen ofreciendo a las personas en riesgo de exclusión social o con especiales necesidades de apoyo. Así, es preciso definir un marco de concertación económico estable para la prestación de servicios sociales de calidad, basado en un modelo de concierto de servicios similar al modelo de sanitario o educativo, que abarque todas las políticas públicas ( servicios sociales, trabajo, justicia, servicios socio-sanitarios) y que potencie el papel del Tercer Sector de Navarra en la provisión de los servicios mediante medidas de concertación que protejan el valor añadido que este sector aporta en la gestión de servicios (calidad, participación social, inserción laboral y social,...)” (Fundación Koine-Aequalitas, 2006: 4-5).

Específicamente en relación con la cartera de servicios sociales, se dice que debería concretar “en relación con cada colectivo de personas destinatarias y para cada tipo de servicio, prestación, programa comunitario, plan transversal, centro o equipo técnico, el enunciado y características generales, las personas destinatarias, las áreas de apoyo y funciones generales, las condiciones técnicas, de funcionamiento y de programación, que fijarán, entre otras cosas, los ratios de personal profesional, sus titulaciones de acceso y perfiles profesionales y las condiciones materiales; asimismo deberá contener la valoración económica de los costes de mantenimiento e inversión necesaria para el correcto funcionamiento de los servicios, centros, equipos técnicos y entidades; las prestaciones económicas correspondientes a los servicios sociales; y las ayudas técnicas para la autonomía y la calidad de vida” (Koine-Aequalitas, 2006: 7-8).

Según esta fundación, también se echa en falta una “planificación continua de cobertura de servicios que responda a las necesidades presentes y futuras, y con una sectorización territorial y funcional -por colectivos- adecuada; la dotación presupuestaria suficiente, tanto en el mantenimiento de los servicios como en inversiones e I+D+I, la planificación general de las necesidades de profesionales y voluntarios de los servicios sociales y de sus niveles de cualificación a lo largo del tiempo” (Koine-Aequalitas, 2006: 8).

### ***País Vasco***

En el caso de la Comunidad Autónoma del País Vasco vamos a tomar como referencia el *dossier para el debate* (López-Arostegi y otras, 2005) que el Gobierno Vasco ha colgado en la página web ([www.eraiki.info](http://www.eraiki.info)) que ha habilitado para el proceso para la mejora de los servicios sociales vascos y para la elaboración de una nueva ley de servicios sociales. El dossier se abre con un documento de síntesis titulado “Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco”, que intentaremos resumir a continuación.

El documento se refiere, en primer lugar, a la conceptualización de los servicios sociales, identificando en los usos cotidianos y en las disposiciones normativas dos interpretaciones erróneas. “La primera aparece cuando se definen los servicios sociales en función de ambiciosos cometidos que, en realidad, son los cometidos, como mínimo, de todo el sistema de bienestar o protección social (...). La segunda es la que, explícita o implícitamente, considera el de los servicios sociales como un sistema residual, sin contenido propio, constituido por todo aquello que no abarcan otros sistemas de protección o bienestar social” (López-Arostegi y otras, 2005: 11).

Según este grupo, “se debe huir de esas dos interpretaciones y atender a las aportaciones que consideramos más relevantes en el seno de la comunidad científica, institucional y profesional relacionada con la disciplina o disciplinas de referencia. Ello nos invita a considerar los servicios sociales en términos de prestaciones técnicas y otras actividades en las que se brinda ayuda o apoyo, fundamentalmente relacional y de proximidad, para la cobertura de carencias y el desarrollo de potencialidades en lo que tiene que ver con la autonomía (o dependencia) personal y la integración (o exclusión) comunitaria y social en general” (López-Arostegi y otras, 2005: 11).

El informe, que se centra en el sistema público de servicios sociales pero que contiene apreciaciones aplicables al conjunto de los servicios sociales considera necesario reafirmar que todas las personas pueden ser destinatarias, en principio, de los servicios sociales. Constata, sin embargo, que “esta afirmación, que nuestra legislación realiza, no se verifica siempre en la gestión cotidiana y en la percepción ciudadana acerca de los servicios sociales, considerados y practicados muchas veces como servicios para determinadas categorías de personas, definidas en función de variables como, por ejemplo, su poder adquisitivo, su edad, su origen o sus capacidades” (López-Arostegi y otras, 2005: 13)...

A juicio de las personas que han escrito este dossier, los servicios sociales distan de haber alcanzado en nuestro entorno el estadio del desarrollo en el que se brindan efectivamente a todas las personas para la respuesta a una serie de necesidades que son, a juicio de este grupo, las que caracterizan los servicios sociales, y, al menos, las siguientes:

- “información y orientación para familias con personas en riesgo de ver globalmente comprometido su desarrollo personal (especialmente crítica en los momentos más precoces o tempranos);
- apoyo personal para el desenvolvimiento cotidiano (requerido, por ejemplo, por personas menores de edad o por personas adultas que tienen un mayor o menor grado de dependencia funcional);
- desarrollo de capacidades y soporte más o menos constante o próximo para prevenir, paliar o corregir procesos o situaciones de vulnerabilidad, discriminación o exclusión social;
- protección en situaciones de riesgo, desprotección o desamparo (presentada por personas que no pueden recibir o no están recibiendo la atención adecuada por parte de su familia);
- información, apoyo emocional y recursos para afrontar situaciones de emergencia individual o colectiva (que suponen amenazas para la seguridad doméstica o comunitaria);
- dinamización de procesos de participación y solidaridad por parte de familias, grupos y comunidades enfocados a que estén en condiciones de brindar soporte a sus miembros o a personas que llegan para serlo” (López-Arostegi y otras, 2005: 14).

Según señala el informe, basta mirar diez años atrás para darse cuenta de los rápidos cambios sociales y la emergencia de fenómenos ante los que los servicios sociales (como otras ramas y sistemas) deben responder. La realidad actual en lo que tiene que ver con el envejecimiento de la población y el incremento de las situaciones de dependencia, la inmigración y la multiculturalidad, la violencia contra las mujeres, la conciliación de la vida familiar, laboral y personal o nuevas formas de vulnerabilidad, riesgo o desprotección que afectan diferencialmente a las mujeres, las y los jóvenes u otros grupos.

Según se señala a continuación, “se impone un siguiente paso consistente en identificar con mayor claridad el elenco de prestaciones y servicios que se ofrecen por parte del sistema público de servicios sociales, estableciendo claramente, cuando menos, la obligatoriedad de algunas de ellas (y las consecuencias derivadas de su falta de provisión). Ciertamente, se han observado avances en algunos ámbitos en los que se han elaborado cartas, carteras o catálogos de prestaciones o servicios, pero entendemos que el sistema público de servicios sociales en su conjunto debe, antes o después, abordar el reto de construir una cartera compartida por el conjunto del sistema que permita a las destinatarias y destinatarios conocer cuáles son las prestaciones y servicios a los que pueden acceder. Dicha cartera debería, además, contar con algunas garantías respecto a su satisfacción (y los correspondientes sistemas de reclamación), preparándose el terreno para la eventual regulación, a medio plazo, de algunas prestaciones o servicios en términos de derechos subjetivos exigibles por parte de las ciudadanas y ciudadanos” (López-Arostegi y otras, 2005: 16).

En el informe, después de proponer una lista tentativa de prestaciones y servicios, señala que se entiende que las prestaciones económicas dispense el sistema de servicios sociales han de ser, necesariamente, prestaciones afectadas o finalistas, es decir, prestaciones orientadas a los fines propios del sistema de servicios sociales y no a los fines de otros sistemas. Sin embargo, según afirman, esto no ocurre y, lo que es más, la envergadura de las prestaciones económicas que se proporcionan a través de los servicios sociales distorsiona en una importante medida la identidad y potencialidades de los servicios sociales.

Se apunta a continuación el que es, a juicio de este grupo, “uno de los principales defectos de nuestros servicios sociales (...): la existencia, en muchos casos, de una especie de compartimentos estancos entre los servicios existentes para distintos colectivos preestablecidos. Ello contribuye en muchos casos a la segregación y estigmatización de las usuarias y usuarios, dificultando abordajes más comunitarios, transversales, flexibles y eficientes, así como el desarrollo y fortalecimiento de los métodos de intervención y, en general, del propio sistema público de servicios sociales, generando duplicidades y lagunas. La edad, la etnia, la situación laboral, la situación en lo relativo a la vivienda, el poder adquisitivo, las condiciones de salud, funcionamiento o capacidad, y los vínculos y relaciones familiares, grupales o comunitarias no tienen por qué constituir, en sí mismos, criterios adecuados para la conformación de grupos poblacionales destinatarios de intervenciones o prestaciones segregadas” (López-Arostegi y otras, 2005: 18).

A continuación se señala que “no se ha de olvidar, por otra parte, que el sistema de servicios sociales goza de una posición estratégica en el entramado de sistemas del bienestar o protección social, por las interfaces que mantiene con otros sistemas y ámbitos. Entre ellos debe merecer especial atención el sanitario pero no debemos olvidar otros como el educativo, el habitacional, el laboral, el de pensiones, el judicial, el cultural y así sucesivamente. En esas fronteras porosas entre sistemas se juega en gran medida la capacidad de los sistemas públicos de bienestar o protección social de responder a demandas emergentes y críticas de la ciudadanía. Y en ellos se están produciendo, en este momento, algunas de las lagunas y carencias más dramáticas para la calidad de vida y el ejercicio de los derechos de muchas personas” (López-Arostegi y otras, 18-19).

A continuación el informe analiza en qué medida el modelo de referencia vigente en la literatura científica y técnica relacionada con los servicios sociales (que plantearía una intervención social próxima, personalizada, preventiva, comunitaria, normalizada, integradora e integral) es practicado en los servicios sociales realmente existentes. A su juicio, la aplicación cabal de ese modelo pasaría, en buena medida, por un reforzamiento significativo de la gerencia de caso y, en todo caso, por la generación de unas condiciones, hoy inexistentes o, al menos, insuficientes, como las que siguen:

- “Reforzamiento y enriquecimiento de las unidades de atención primaria (o servicios sociales de base), de modo que en ellas se contara con un mayor número de recursos (humanos, económicos y materiales) y servicios.
- Mayor aproximación al espacio local por parte de los servicios especializados y, en todo caso, una mayor agilidad en la disposición de sus recursos por parte de las y los profesionales de referencia para iniciar la intervención o introducir cambios en ella, mediante una mayor proximidad y mejor conexión entre los servicios sociales de base y los llamados especializados.
- Mayor posibilidad de dedicación de las trabajadoras y trabajadores sociales a la gerencia de caso mediante la simplificación o exoneración de algunas de las labores de carácter administrativo que realizan en este momento (y, en general, clarificación de funciones).
- Superación de la concepción según la cual las usuarias y usuarios de los servicios sociales especializados dejan de ser objeto de seguimiento por parte de la o el profesional de referencia.
- Mayor formación y entrenamiento del conjunto de las y los profesionales de la atención primaria de cara a la labor de diagnóstico, programación y evaluación,



acompañamiento personal, gestión de proyectos y trabajo en red” (López-Arostegi y otras, 2005: 20).

El informe se ocupa a continuación de aspectos de gestión en los servicios sociales y propone mejoras, por ejemplo, en la gestión de los recursos humanos (con atención a su necesaria interdisciplinariedad) o la gestión de la información. Tal como señala el informe, las iniciativas de mejora de la gestión de los servicios sociales frecuentemente se realizan bajo los denominados modelos de gestión de calidad. Según este grupo, este tipo de iniciativas merecen una consideración positiva “sobre todo en la medida en que sean capaces de promover compromisos con la cultura del cambio en las organizaciones. Para ello es recomendable que se promueva una integración fecunda entre las tradiciones, culturas, concepciones y herramientas de gestión más enraizadas o asentadas en los servicios sociales y aquellas que provienen de otros ámbitos” (López-Arostegi y otras, 2005: 23).

A la hora de analizar la estructura del sistema público de servicios sociales, se señala que éste “ha venido enfrentando nuevos requerimientos e incorporando nuevos recursos sin abordar, simultáneamente, los necesarios procesos de fortalecimiento o desarrollo de sus estructuras organizativas o administrativas. Por ello (...) en este momento, adolece de graves deficiencias, fundamentalmente en lo que tiene que ver con la distribución de funciones y las dinámicas de coordinación” (López-Arostegi y otras, 2005: 24). También subrayan la necesidad urgente de ordenar y clarificar las relaciones entre el sector público y los agentes no gubernamentales, perfilando sus respectivos papeles.

En cuanto a la regulación jurídica de los servicios sociales, afirman que “las tendencias que se observan en los sistemas que podríamos tomar como referencia marcan una orientación que, a nuestro juicio, va apareciendo cada vez como más deseable para los servicios sociales públicos. Éste no es otro que el de su reconocimiento en términos de derechos subjetivos, vale decir, personalizables y exigibles ante los tribunales por parte de la ciudadanía” (López-Arostegi y otras, 2005: 29). Con todo, el grupo se muestra escéptico con la virtualidad de un reconocimiento de derechos en una nueva ley que no viniera soportado por un desarrollo real de los servicios realmente existentes y por un desarrollo normativo sobre cuestiones como la cartera de servicios, la ordenación del sistema, los requisitos de los servicios y la financiación. Apuntan también la importancia de crear un clima de participación y colaboración que haga creíbles a los ojos de los diferentes agentes los cambios que se van introduciendo.

Se aborda por último la cuestión clave de la financiación, apuntándose la necesidad de un nuevo pacto por la financiación de los servicios sociales en el que cada uno de los niveles institucionales y, en general, de los agentes que participa en la financiación de los servicios asuma su responsabilidad. Subrayan la necesidad de desarrollar un sistema que no excluya a nadie por defecto o por exceso de recursos y que el nivel de copago no resulte, como ahora ocurre, disuasorio para la utilización del sistema público de servicios sociales por parte de las clases medias, que son incentivadas para acudir a los servicios sociales privados.

## ***Galicia***

En el caso de Galicia nos vamos a referir al documento de bases (XG/VIB/SXB, 2006) que se plantea sobre una serie de “ejes de cambio político” que pueden resultar ilustrativos de la percepción acerca de los servicios sociales que comparte el grupo de personas expertas que ha elaborado el documento. Son los siguientes:

- Configurar el sistema de servicios sociales, precisando y acotando sus prestaciones y prioridades, como uno de los pilares del Estado de bienestar, a la par de los sistemas educativo, sanitario y de pensiones.
- Reconocer y regular el derecho de acceso a las prestaciones del sistema de servicios como derecho reconocible que deriva de situaciones objetivas, técnicamente valoradas.
- Mejorar la gestión de los servicios sociales, con la creación de un instituto de servicios sociales y apostando por la calidad en la gestión.
- Mejorar los niveles de cobertura en todo el territorio con equilibrio y equidad territorial.
- Crear un sistema de servicios integrado donde los recursos de titularidad pública no sean subsidiarios del sistema privado, sino donde lo público y lo privado se integren y complementen en consonancia con una ordenación y unos estándares de calidad garantizados por los poderes públicos.
- Establecer el marco legal para un sistema único, que integre y armonice las actuaciones e iniciativas que se fueron agregando en los últimos años a la estructura definida en las leyes de servicios sociales como los sistemas de inclusión social y atención a la dependencia.
- Mejorar las condiciones socioeconómicas y compensar el déficit de oportunidades de las personas más desfavorecidas o en situación de desventaja personal o social.
- Facilitar la coordinación interdepartamental de las diferentes áreas del gobierno, de modo que se avance hacia una verdadera política transversal en el marco del bienestar social.
- Superar la tendencia de hacer dejación de responsabilidades en la prestación de servicios sociales a la ciudadanía, garantizando en cambio, estructuras viables de corresponsabilidad técnica y financiera entre las administraciones competentes.
- Facilitar y estimular la participación de toda la sociedad en la gestión de los servicios sociales, impulsando el voluntariado social y fomentando el papel de las entidades sin ánimo de lucro y de los colectivos como motores de la prestación de servicios innovadores.
- Impulsar la mejora de la cualificación y formación permanente de los trabajadores y trabajadoras de servicios sociales.
- Garantizar la sostenibilidad del sistema estableciendo la financiación suficiente.
- Integrar las políticas contra la pobreza y la exclusión social de las más desfavorecidas y desfavorecidos.
- Garantizar la autonomía personal de las personas en situación de dependencia, desde una perspectiva transversal en el gobierno.
- Contribuir a la consecución de los objetivos de las políticas de igualdad de género.
- Prestar una especial atención a la prevención de los factores de vulnerabilidad de las personas permitiendo articular una respuesta pública específica y adaptada a sus necesidades.

Por lo demás, el documento no incorpora especiales novedades en relación con el catalán antes mencionado e incluso, como en el caso navarro, sigue un esquema de bases muy parecido. La iniciativa se enmarca, según el texto, en una nueva generación de leyes españolas de servicios sociales cuya necesidad atribuye, fundamentalmente, a los cambios sociales vividos en los últimos años (XG/VIB/SXB, 2006: 9).

El documento propone una definición del objetivo general de los servicios sociales en términos de “garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso al bienestar y a la participación social de toda la población gallega mediante intervenciones que eliminen las causas o compensen los efectos de las situaciones de discriminación, dependencia o exclusión social de los individuos o grupos” (XG/VIB/SXB, 2006: 10).

Entre los derechos de las usuarias y usuarios de los servicios sociales el documento destaca el de contar con una o un profesional de referencia que actúe como interlocutora o interlocutor principal y asegure la coherencia y globalidad de la intervención. A la hora de plantear la estructuración del sistema se señala que se busca una mayor racionalidad y simplificación así como evitar el excesivo peso que hoy en día tiene en los servicios sociales la clasificación de las usuarias y usuarios por “colectivos” (XG/VIB/SXB, 2006: 21-30).

Por lo demás, se incide, como en otros documentos mencionados, en carencias de planificación, despliegue territorial, articulación, garantía de prestaciones, financiación, profesionalización, calidad o participación. En particular el documento refleja una especial preocupación por la sostenibilidad financiera del sistema de servicios sociales, proponiendo la fijación de unos compromisos de consignación presupuestaria por parte de las Administraciones concernidas. También insiste en el reforzamiento de la autoridad de la Comunidad Autónoma para el caso de municipios que incumplan sus obligaciones en materia de provisión de servicios sociales.

## 7. CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES FINALES

A lo largo de las anteriores páginas hemos ido recogiendo fragmentos de información aportados por diferentes personas e instituciones de referencia intentando componer este puzzle de lo que podría llegar a ser un diagnóstico técnico e institucional de nuestros servicios sociales. En algunos casos nos ha interesado resaltar la existencia de redundancias, en otros, aportaciones singulares. Sea como fuere, vamos a intentar, para finalizar nuestro texto, sintetizar los elementos principales, los rasgos fundamentales con los que nos quedamos al terminar esta revisión.

La primera asignatura pendiente que aparece es, a nuestro juicio, la de la propia conceptualización o identificación de los servicios sociales como ámbito para la intervención, la gestión, la política o el estudio. La existencia y vigencia de discursos académicos, políticos, comerciales, técnicos o de otro tipo que contribuyen a la invisibilidad de los servicios sociales no es un asunto baladí pues aquello que no se nombra no existe a efectos de articular medidas, de evaluar sistemáticamente, de gestionar el conocimiento o de incorporarlo en redes. Una cuestión muy unida a la anterior es la que tiene que ver con la identificación de las necesidades a las que deben dar respuesta los servicios sociales. Frente a la concepción más admitida en la comunidad científica y técnica que entendería que los servicios sociales responden a determinadas necesidades (de ayuda personal, acompañamiento social...) de cualquier persona, tiene fuerza en muchas mentalidades y no pocas prácticas la visión de los servicios sociales como aquellos que deben responder, por decirlo así, a todas (o muchas de) las necesidades de determinados tipos o colectivos de personas. Estas concepciones y estas prácticas contribuyen, en nuestra opinión, a mantener a los servicios sociales en un estadio de confusión e inmadurez como rama de actividades o sistema de protección en nuestro país.

A continuación diremos que, desde el punto de vista del desarrollo institucional, si hubiera que resumir la percepción compartida sobre los servicios sociales españoles en las

últimas décadas habría que hablar de *crecimiento desordenado*. No puede negarse que en los últimos treinta años se han ido incrementando progresivamente las prestaciones y programas del ámbito de los servicios sociales y que hoy la envergadura de nuestros servicios sociales no es en absoluto despreciable. Sin embargo el conjunto de dichas prestaciones y programas se ha ido haciendo progresivamente más ineficiente. Cuando un sistema va entrando en una situación en la que, cada vez más, unos esfuerzos anulan a otros, algo grave está pasando. Es así que nuestros servicios sociales han llegado a convertirse en una confusa amalgama de iniciativas en la que:

- Las posibilidades de acceso a los servicios varían drásticamente según el tipo de necesidad que se tenga o según el lugar en el que se viva, por poner dos ejemplos.
- Frecuentemente no queda claro donde empieza y dónde termina el ámbito de la responsabilidad pública.
- Se da una importante fragmentación y descoordinación entre el amplio abanico de instituciones y agentes participantes.
- No existen apenas instancias comunes con un papel suficientemente reconocido (en materia de planificación, evaluación, coordinación, innovación...).

En ese contexto aparece la imagen de que, especialmente, la atención de servicios sociales más de base, territorializada, primaria o comunitaria tiene una débil capacidad instalada, estando, al menos comparativamente, sobredimensionados los centros especiales para determinadas categorías de personas. Además, los criterios de segmentación que se utilizan para la estructuración de los servicios sociales denominados especializados aparecen como rígidos y, en muchos casos, legitimadores de una intervención con efectos muchas veces segregadores<sup>21</sup>.

En lo que tiene que ver con el reparto de responsabilidades entre diferentes agentes y, particularmente, entre diferentes Administraciones aparecen, básicamente, tres tipos de retos:

- El que tiene que ver con la creación de condiciones de posibilidad para la aplicación del enfoque comunitario que subraya la importancia de la proximidad entre la atención de los servicios sociales y los entornos naturales familiares y comunitarios de las personas.
- El que busca una mayor racionalidad organizativa y una mejora de la gestión que hagan posible llevar a la práctica principios como la accesibilidad de los servicios, la posibilidad de elección, la continuidad de los cuidados o la eficiencia.
- El de la congruencia entre las responsabilidades encomendadas y los recursos disponibles, vinculado el asunto a debates más amplios como el de la financiación municipal o las aportaciones económicas que realizan y reciben las diferentes instituciones públicas, pero también a la asunción de cada Institución de sus propias responsabilidades y objetivos estratégicos en materia de servicios sociales, abandonando el planteamiento de gastar en servicios sociales sólo aquellos fondos finalistas que se reciben al efecto.

---

<sup>21</sup> No se debe entender esta afirmación como una crítica a las organizaciones y personas que gestionan, muchas veces desde la iniciativa social, estos servicios sociales denominados especializados sino como una reflexión sobre el conjunto de una rama de actividades o red de servicios que no está consiguiendo progresos significativos en la superación del modelo de atención estructurado por colectivos preestablecidos desde hace décadas.

En cualquier caso, se diría que, en buena medida, está por hacer una política basada en el conocimiento o la evidencia que de respuesta al reto que supone que las unidades organizativas que conforman el denominado sistema público de servicios sociales sean, a la vez (y de forma mucho más orgánica), parte de otros sistemas (instituciones) como son los Ayuntamientos o las Comunidades Autónomas. La inexistencia, prácticamente, de sistemas de información para la gestión en las redes de servicios sociales puede explicarse, en parte, por este hecho.

Por otra parte, en España, al hablar de servicios sociales hay que hacer referencia a la importancia cuantitativa y cualitativa del sector voluntario<sup>22</sup> y, cada vez más, del sector privado convencional. Por ello un reto central es el clarificar y desarrollar el papel que haya de corresponder a las diferentes esferas (pública, mercantil, no lucrativa...) en el ámbito de los servicios sociales y el de la relación de éstos con las redes informales familiares y comunitarias. Si bien ésta cuestión, es, posiblemente, la central para la distinción de orientaciones filosóficas en materia de política social o modelos de sistema de bienestar o protección social, lo que se observa en nuestro entorno es un consenso bastante amplio en cuanto a la estructuración de los servicios sociales en una clave de modelo mixto que:

- Apueste por un papel estratégico del entramado de servicios de responsabilidad pública en el ámbito de los servicios sociales españoles.
- Permita incrementar el soporte a las familias (con enfoque de género, poniendo especial énfasis en combatir las desigualdades entre hombres y mujeres), intentando, a la vez, que éstas conserven, utilicen y potencien en la medida de lo posible su capacidad para la ayuda personal y el apoyo social a sus miembros.
- Siga apoyándose en la fuerza de la iniciativa social y voluntaria, potenciando el desarrollo comunitario y buscando sinergias entre el tercer sector y las administraciones públicas, tanto para la gestión de servicios de responsabilidad pública como para iniciativas fuera de ese ámbito, imprescindibles si se desea un sector de la intervención social dinámico e innovador.
- Mantenga la existencia del copago por parte de las personas usuarias, en función de su capacidad económica, al menos para algunas prestaciones en el ámbito de los servicios sociales.
- Regule la existencia y el funcionamiento de servicios sociales privados así como la participación en condiciones de claridad y seguridad de la iniciativa privada en la gestión de servicios de responsabilidad pública.

Ello no quiere decir que ese modelo sea el realmente existente en este momento, puesto que las relaciones entre estas diferentes esferas de las que hablamos, frecuentemente,

---

<sup>22</sup> En relación con el denominado tercer sector de acción social en España, Pérez-Díaz y López-Novo señalan que hay que resaltar el gran peso que tienen unas pocas entidades (las tres primeras entidades del sector representan el 50% de las personas asalariadas y el 64% de las voluntarias) y el tamaño mínimo de la mayoría de las entidades (en especial en el caso de las asociaciones), frecuentemente jóvenes (sólo el 9% de las asociaciones y el 40% de las fundaciones se creó antes de 1977, el 51% de las asociaciones y el 35% de las fundaciones se crearon en los noventa), modestamente complejas y de ámbito local. Se trataría de entidades con escasa colaboración entre sí (no más del 30% lo hacen regularmente), con muy poca relación con el mundo empresarial (sólo el 6% de las entidades declaran que mantienen una colaboración constante con empresas) y con una alta dependencia de la financiación pública, básicamente a través de subvenciones. Una estimación del total de los recursos humanos del sector sugiere para 1999 una cifra de algo menos de un millón de personas ocupadas en actividades de acción social en el tercer sector (en torno a 200.000 asalariadas y unas 730.000 voluntarias). Los ingresos económicos del sector en 1999 habrían sido de 5.640 millones de euros (Pérez Díaz y López-Novo, 2003).

no se dan en clave de colaboración, alianza y sinergia sino que, más bien, aparecen notables deficiencias o insuficiencias en cuanto a la comunicación, la claridad en los papeles y modalidades de relación y el reconocimiento recíproco.

Del mismo modo que decimos que hay un consenso generalizado, en los márgenes establecidos, sobre la utilización del denominado modelo mixto en los servicios sociales, también parece haberlo acerca del establecimiento de derechos subjetivos en la materia, hasta el punto de que ése parece ser el *leit motiv* de todas las reformas legislativas en marcha. Ahora bien, esto no quiere decir, ni mucho menos que esté despejado un horizonte compartido, puesto que las dudas aparecerían más bien, en relación con el contenido del catálogo de prestaciones y en la determinación, dentro de aquellas prestaciones que el sector público esté obligado a entregar, de cuáles serían gratuitas y de las cuantías y modalidades para el copago por parte de las usuarias y usuarios. Se trata, en definitiva, del debate sobre la efectiva universalidad del sistema público de servicios sociales. Concretamente a la hora de concebir y articular el pago por parte de las personas usuarias de los servicios sociales podríamos identificar, al menos las siguientes alternativas:

- La de gratuidad absoluta de los servicios, que se financiarían vía impuestos.
- El pago de una pequeña cantidad como *ticket moderador* para prevenir algunos usos inadecuados o excesivos de los servicios.
- El pago vinculado a las prestaciones de soporte (como alojamiento o alimentación) considerándose gratuitas las prestaciones que son más propiamente de intervención social.
- La alternativa del copago de usuarias y usuarios como aportación fundamental para la financiación de los servicios sociales.

Decimos que estamos ante el debate acerca de la universalidad efectiva del sistema público de servicios sociales porque a partir de unos determinados niveles o modalidades de copago, el sistema público dejaría de ser atractivo para determinadas capas sociales que en la tesitura de pagar lo mismo o poco más pueden preferir los servicios sociales privados u otro tipo de soluciones. Si esas capas sociales son mayoritarias se acentúa la deslegitimación del sistema que tiende a ser considerado por dichas capas sociales mayoritarias como un sistema residual, para determinados grupos minoritarios o marginales. Obviamente la suerte que corra el sistema público de servicios sociales resulta determinante para el conjunto de la rama de servicios sociales (muchas de cuyas prestaciones y programas son poco conocidos por la población).

En esta encrucijada, desde nuestro punto de vista, los servicios sociales españoles corren el riesgo de deslizarse, cada vez más, hacia una condición de servicios residuales (a los que sólo se acude, por decirlo así, cuando no queda más remedio) y desconocidos o poco apreciados por amplias capas de la población. La red española de servicios sociales ha vivido, con anterioridad, otras encrucijadas estratégicas, a partir del momento en el que comenzó a desarrollarse. En otras de esas encrucijadas se han tomado opciones. Una de ellas, muy importante, tuvo que ver con el reparto de responsabilidades dentro del entramado de servicios sociales. Otra, con el reconocimiento del papel de la iniciativa privada (y, en particular, de la iniciativa social) en el sistema de servicios sociales. Otra, de gran importancia, es la que tuvo que ver con la creación y el incremento (bien que desigual) de las prestaciones (en particular económicas) de lucha contra la exclusión social. Cada una de las opciones que se ha tomado en relación con estas grandes cuestiones que hemos mencionado ha tenido su importante impacto en el desarrollo de nuestros servicios sociales. Y ese impacto siempre ha sido

complejo. En parte ha fortalecido el sistema y en parte lo ha debilitado. En parte ha creado oportunidades y en parte a generado amenazas. Así, por ejemplo:

- El fortalecimiento del papel de los entes locales (frente a una gestión más centralizada en las Comunidades Autónomas o una mayor coordinación e incidencia por parte de la Administración General del Estado) permite aproximar los servicios y su gestión a la comunidad. Sin embargo también hay que reconocer que ha permitido que se fueran dando importantes desigualdades entre territorios.
- La participación de la iniciativa social configura un tejido institucional participativo que permite responder antes y mejor a muchos retos. Sin embargo, en muchos momentos, ha servido de excusa para no afianzar y desarrollar la responsabilidad pública en materia de servicios sociales.
- La potencia de las políticas y, en particular, de las prestaciones económicas contra la exclusión social han permitido que en todas las Comunidades Autónomas haya algún tipo de esquema de rentas mínimas. Sin embargo, han escorado gravemente a los servicios sociales (y, en particular, a los servicios sociales de base) hacia un determinado tipo de problemáticas y de actividades (fuertemente administrativas).

En este momento, como decimos, nos encontramos ante una nueva encrucijada estratégica que viene definida, fundamentalmente, por cuatro parámetros:

- El propio cansancio del sistema que, como hemos dicho, da cada vez más muestras de no poder soportar la cantidad de necesidades a las que debe dar respuesta, de recursos que consume y de actividades que realiza con las estructuras que tiene.
- El incremento de la preocupación social y política en relación con fenómenos como el envejecimiento de la población, la inmigración, las pobrezas, cambios en los modelos familiares, la violencia de género y urbana, la conciliación de la vida laboral y familiar, las nuevas precariedades y vulnerabilidades provocadas por la globalización económica y la flexibilización del mercado laboral...
- La existencia de una nueva ola de leyes autonómicas de servicios sociales que giran en torno a la configuración de derechos subjetivos, formalización de catálogos de servicios...
- La aprobación de una Ley en relación con las situaciones de dependencia.

Por lo demás, la reestructuración que necesitan nuestros servicios sociales debe ir muy posiblemente aparejada a un incremento del gasto público en servicios sociales en una línea de progresiva equiparación a los países más avanzados de nuestro entorno. Si no se adoptan estas medidas nos vamos a encontrar con unos servicios sociales de base cada vez más colapsados y frecuentemente percibidos como una oficina de administración de prestaciones económicas o un aparato de control social. Unos servicios sociales de base cada vez más incapaces de salir al encuentro de la comunidad, de conectarse en red con otros recursos. Unos servicios sociales de base vividos como ajenos e incluso como negativos por amplias capas de la población, en la medida en que los perciben como orientados tan sólo a segmentos poblacionales minoritarios y frecuentemente estigmatizados. Todo esto ya está pasando en alguna medida en algunos lugares, a pesar del importante esfuerzo de muchos Ayuntamientos.

También podemos encontrarnos con unos servicios sociales especializados estructurados de manera cada vez más rígida por una segmentación de la población (en colectivos) que es cada vez más obsoleta y que incluso puede contribuir, indeseadamente, a la estigmatización y segregación de algunas personas. Unos servicios sociales especializados, en

muchos casos, gestionados por la iniciativa social o privada en unas condiciones de inseguridad y precariedad que no contribuyen a la calidad de vida laboral ni a la calidad de la atención. También podemos encontrarnos con un funcionamiento general del sistema cada vez más caótico, en el que las iniciativas de introducir orden pueden contribuir a desordenar el sistema, a crear a cada agente la sensación de que todo el mundo va a lo suyo. Proliferación de sistemas informáticos, de documentación de referencia, de programas que se pretende que el sistema integre sin un fortalecimiento correspondiente de la estructura organizativa y de las bases conceptuales que den solidez al edificio.

Sin embargo en el panorama que hemos descrito y analizado se vislumbra también la necesidad y la oportunidad de una nueva fase para el desarrollo de los servicios sociales. ¿Por qué? Porque los servicios sociales se están estratégicamente colocados en la interfaz entre el sistema formal de protección social y esas redes familiares y comunitarias cambiantes de las que hemos hablado. Precisamente porque los servicios sociales se dedican a ese apoyo personal, a ese acompañamiento social, a esa intervención comunitaria cuya necesidad se está incrementando exponencialmente en este momento histórico. Precisamente porque los servicios sociales son una pieza clave para responder a una serie de riesgos sociales difusos y a veces ocultos pero que, sin embargo, afectan de forma importante a la calidad de vida de la población, al bienestar social, a su calidad moral y, en definitiva, a la sostenibilidad de nuestra sociedad.

Efectivamente, se podrían dar condiciones para una nueva fase en la maduración de nuestros servicios sociales. Las condiciones podrían ser claras, a nuestro juicio, desde el análisis del contexto que hemos intentado hacer. Partiendo de ese análisis, parece claro que el fortalecimiento de los servicios sociales podría permitir dar una respuesta interesante, sinérgica y eficiente a retos diversos como los que tienen que ver con el envejecimiento de la población; la conciliación de la vida familiar, laboral y personal o la cualificación profesional e inserción laboral de un buen número de personas. Por otra parte parece lógico pensar que la debilidad de los servicios sociales esté comprometiendo la eficacia conjunta del sistema de bienestar o protección social, razón por la cual la idea de completar dicho sistema podría funcionar como banderín de enganche para concitar nuevas adhesiones.

La complejidad del escenario permite imaginar muy diferentes dinámicas que podrían contribuir, sinérgicamente, a abrir esa nueva etapa: acceso de personas más especializadas o con más peso a responsabilidades políticas que van siendo percibidas como más estratégicas, fortalecimiento de liderazgos profesionales y redes de conocimiento, mejora del clima político general que facilite la construcción de políticas consensuadas, fortalecimiento de las redes representativas de sectores afectados por los nuevos riesgos sociales, efecto demostración de las iniciativas tomadas en unas comunidades autónomas en otras, efectos positivos de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia... En el amplio y diverso campo de los servicios sociales españoles, en las muy diferentes instancias relacionadas con ellos contamos con un capital (humano, relacional, moral, intelectual, estructural, material, económico, social...) que puede hacer posible responder a los complejos retos que hemos ido identificando en este documento. A esa comunidad, a esa red, a esas personas se dirige este informe, como modesta contribución a la acumulación de energías, de inteligencia, de recursos, de conocimiento, de memoria histórica, de capacidad estratégica y de valores compartidos que nuestros servicios sociales necesitan.



## 8. BIBLIOGRAFÍA

- ALEMÁN BRACHO, M.C. y GARCÍA SERRANO, M. (2005): *Servicios sociales sectoriales*. Madrid, Ramón Areces.
- ALEMÁN, C. y FERNÁNDEZ GARCÍA, T. (2004): *Introducción a los servicios sociales*. Madrid, UNED.
- ALEMÁN, C. y otros (coords.)(2003): *Políticas sociales en la España de las autonomías I*. Madrid, Escuela Libre Editorial.
- ALEMÁN, C. y otros (coords.)(2003): *Políticas sociales en la España de las autonomías II*. Madrid, Escuela Libre Editorial.
- ALGUACIL, J. (2006): “Barrios desfavorecidos: diagnóstico de la situación española” en VIDAL, F.(dir.) (2006): *V informe FUEM de políticas sociales. La exclusión social y el Estado de bienestar en España*. Madrid, Fundación Hogar del Empleado, pp. 155-168.
- ALIENA, R. (2005): *Descenso a Periferia. Asistencia y condición humana en el territorio de lo social*. Valencia, Nau Llibres/Universitat de València.
- ANHEIER, H. y otras (2002): *Social services in transition: towards a European social services information system*. Frankfurt, Observatory for the Development of Social Services in Europe.
- ANHEIER, H. y otras (2003): *Social services in Europe: an annotated bibliography*. Frankfurt, Observatory for the Development of Social Services in Europe.
- ARRIBA, A. (2005): “Las reformas de la protección social frente a la pobreza: asistencia social y garantía de mínimos” en RODRÓGUEZ CABRERO, G. y otras: *Actores sociales y reformas del bienestar*. Madrid, CSIC, pp. 115-143.
- BAHLE, T. (2003): “The changing institutionalization of social services in England and Wales, France and Germany: is the welfare state on the retreat?” en *Journal of European Social Policy*, vol. 13(1), pp. 5-20.
- CASADO, D. (2002): *Reforma política de los servicios sociales*. Madrid, CCS.
- CASADO, D. (2005): “Sobre perfeccionamiento de los servicios sociales” en LÓPEZ-AROSTEGI, R. y otras: *Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, pp. 35-67.
- CASADO, D. y GUILLÉN, E. (2001): *Manual de servicios sociales*. Madrid, CCS.
- CCE (Comisión de las Comunidades Europeas) (2006): *Comunicación de la Comisión. Aplicación del programa comunitario de Lisboa. Servicios sociales de interés general en la Unión Europea*.
- CES (Consejo Económico y Social) (2001): *La pobreza y la exclusión social en España: propuestas de actuación en el marco del plan nacional para la inclusión social* ([www.ces.es](http://www.ces.es)).
- CES (Consejo Económico y Social) (2005): *Informe sobre el borrador del III Plan nacional de acción para la inclusión social del Reino de España 2005-2006* ([www.ces.es](http://www.ces.es)).
- DE LA RED, N. (2005): “Hacia la intervención integral en servicios sociales” en GUILLÉN, E. (comp.): *Sobre problemas y respuestas sociales*. Barcelona, Hacer, pp. 275-289).
- DGIS/SESSFD/MTAS (Dirección General de Inclusión Social/Secretaría de Estado de Servicios Sociales Familia y Discapacidad/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) (2004): *El sistema público de servicios sociales. Plan concertado de prestaciones básicas en corporaciones locales 2003-2004* ([www.mtas.es](http://www.mtas.es)).
- DPA (Defensor del Pueblo Andaluz) (2005): *La situación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía* ([www.defensor-and.es](http://www.defensor-and.es)).

- EGUIAGARAY, J.M. (dir.)(2006): *El sistema español de servicios sociales y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia. Debate de expertos.* ([www.fundacionalternativas.com](http://www.fundacionalternativas.com)).
- FANTOVA, F. (2004): “Política familiar e intervención familiar: una aproximación” en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. 50, pp. 121-134.
- FANTOVA, F. (2005): *Manual para la gestión de la intervención social. Políticas, organizaciones y sistemas para la acción.* Madrid, CCS.
- FANTOVA, F. (2006): “Servicios sociales y conciliación de la vida familiar, laboral y personal” ([www.fantova.net](http://www.fantova.net)).
- FERNÁNDEZ GARCÍA, T. y ARES, A. (coords.): *Servicios sociales: Dirección, gestión y planificación.* Madrid, Alianza Editorial.
- FUNDACIÓN ENCUENTRO/CECS (Centro de Estudios del Cambio Social) (2004): *Informe España 2004. Una interpretación de su realidad social.* Madrid.
- FUNDACIÓN ENCUENTRO/CECS (Centro de Estudios del Cambio Social) (2006): *Informe España 2006. Una interpretación de su realidad social.* Madrid.
- FUNDACIÓN KOINE-AEQUALITAS (2006): *Por un sistema navarro de servicios sociales universales y de calidad. Aportaciones al documento base* ([www.koine-aequalitas.org](http://www.koine-aequalitas.org)).
- GARCÍA HERRERO, G. (rel.)(2005): *Ideas, argumentos y propuestas sobre los servicios sociales, la autonomía personal y la protección a las personas en situación de dependencia.* AEGSS (Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales) y otras.
- GC/DBF (Generalitat de Catalunya/Departament de Benestar i Família) (2004): *Bases per a una nova Llei de serveis socials de Catalunya. Un document per a el debat.* Barcelona.
- GEPAD (Grupo de Estudio sobre la Prevención y Atención de la Dependencia) (2006): *Informe sobre el Anteproyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* ([www.polibea.com/siposo](http://www.polibea.com/siposo)).
- GN/DBSDJ (Gobierno de Navarra/Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud) (2000): *Documento base para un plan de atención comunitaria de servicios sociales.* Pamplona.
- GN/DBSDJ (Gobierno de Navarra/Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud) (2005): *Documento base para una Ley de servicios sociales en la Comunidad Foral de Navarra.* Pamplona.
- GOMÁ, R. y SUBIRATS, J. (2003): “Estado de bienestar y exclusión social: hacia una nueva agenda de políticas de inclusión” en GARDE, J.A. (ed.): *Informe 2003. Políticas sociales y Estado de bienestar en España.* Madrid, Fundación Hogar del Empleado, pp. 123-154.
- GRISO, M. y otras (2005a): *Carpeta de trabajo por la defensa del sistema público de servicios sociales* ([www.cgtrabajosocial.es](http://www.cgtrabajosocial.es)).
- GRISO, M. y otras (2005b): *Carpeta de trabajo por la defensa del sistema público de servicios sociales. Conclusiones* ([www.cgtrabajosocial.es](http://www.cgtrabajosocial.es)).
- HERRERA, M y CASTÓN, P. (2003): *Las políticas sociales en las sociedades complejas.* Barcelona, Ariel.
- IMSERSO (2004): *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro blanco.* Madrid.
- JUNTA DE ANDALUCÍA (2004): *Pacto por el bienestar social desde Andalucía* ([www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial](http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial)).
- LAPARRA, M. y AGUILAR, M. (1997): “Intervención social y exclusión” en CÁRITAS: *Políticas sociales contra la exclusión social. Actas del simposio.* Madrid.
- LETHBRIDGE, J. (2005): *Evolución de las políticas de atención en Europa* ([www.psiru.org](http://www.psiru.org)).

- LÓPEZ-ARANGUREN, L. (2005): *Problemas sociales. Desigualdad, pobreza, exclusión social*. Madrid, Biblioteca Nueva.
- LÓPEZ-AROSTEGI, R. y otras (2005): *Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco.
- MARAÑA, J.J. (2004): *Vida independiente. Nuevos modelos organizativos*. Madrid, Asociación Iniciativas y Estudios Sociales/Obra Social Caja Madrid ([www.asoc-ies.org](http://www.asoc-ies.org))
- MARTÍNEZ ROMÁN, M.A. (2002): “Las familias ya no podemos más. Riesgos de exclusión social de las familias que cuidan enfermos crónicos graves” en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*,
- MONTSERRAT, J. (2006): “La ley de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia: análisis crítico desde la perspectiva económica” en *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, núm. 73, pp. 57-67.
- MORENO, L. (2002): “Bienestar mediterráneo y supermujeres” en *Revista Española de Sociología*, núm. 2(2002), pp. 41-57.
- MORENO, L. (2002): *Estado del Bienestar y “mallas de seguridad”* ([www.iesam.csic.es](http://www.iesam.csic.es)).
- MORENO, L. (2003): *¿Existe una malla de seguridad en la Europa del Sur?* ([www.iesam.csic.es](http://www.iesam.csic.es)).
- MORENO, L. (2005): “Presentación” en RODRÍGUEZ CABRERO, G. y otras: *Actores sociales y reformas del bienestar*. Madrid, CSIC, pp. 11-14.
- MTAS (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) (2005): *III Plan nacional de acción para la inclusión social del Reino de España 2005-2006* ([www.mtas.es](http://www.mtas.es)).
- OBSERVATORIO DE LA INFANCIA (Dirección General de las Familias y de la Infancia/Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) (2006): *Plan estratégico nacional de infancia y adolescencia 2006-2009* ([www.mtas.es](http://www.mtas.es)).
- PÉREZ DÍAZ, V y LÓPEZ NOVO, J.P. (2003): *El tercer sector de acción social en España*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- PÉREZ ERANSUS, B. (2004): “El acompañamiento social como herramienta de lucha contra la exclusión” en *Documentación Social*, núm. 135, octubre-diciembre, pp. 89-107.
- PÉREZ ERANSUS, B. (2005): *Políticas de activación y rentas mínimas*. Madrid, Cáritas Española/Fundación FOESSA.
- PONGAS (Plataforma de Organizaciones No Gubernamentales de Acción Social) (2006): *Estudio sobre la subvención del 0,52% del IRPF* ([www.plataformaongs.org](http://www.plataformaongs.org)).
- RANCI, C. (ed.) (2001): *Il mercato sociale dei servizi alla persona*. Roma, Carocci.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2000): “La economía política de las organizaciones no lucrativas” en *Economistas (Colegio de Madrid)*, año XVIII, núm. 83, pp. 6-17.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2004): *El Estado del bienestar en España: debates, desarrollo y retos*. Madrid, Fundamentos.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (coord.) (2003): *Las entidades voluntarias de acción social en España*. Madrid, Fundación FOESSA.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. y otras (2005): *Actores sociales y reformas del bienestar*. Madrid, CSIC.
- RODRÍGUEZ, P. (2006): *El sistema español de servicios sociales y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia* ([www.fundacionalternativas.com](http://www.fundacionalternativas.com))
- ROLDÁN, E. (2001): *¿Hacia un sistema mixto de bienestar social? La evolución de los servicios sociales en España*. Madrid, Complutense.
- ROLDÁN, E. y GARCÍA GIRÁLDEZ, T. (2006): *Políticas de servicios sociales*. Madrid, Síntesis.

- SARASA, S. (2003): *Una propuesta de servicios comunitarios de atención a personas mayores* ([www.fundacionalternativas.com](http://www.fundacionalternativas.com)).
- SIIS (2005): *El sector no lucrativo en el ámbito de la acción social en Álava* ([www.siiis.net](http://www.siiis.net)).
- SUBIRATS, J. (dir.) (2004): *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona, Fundación “la Caixa”.
- SUBIRATS, J. (dir.) (2005a): *Riesgos de exclusión social en las Comunidades Autónomas*. Bilbao, Fundación BBVA.
- SUBIRATS, J. (dir.) (2005b): *Análisis de los factores de exclusión social*. Bilbao, Fundación BBVA.
- TEZANOS, J.F. (2005): *Tendencias en exclusión social y políticas de solidaridad. Octavo foro sobre tendencias sociales*. Madrid, Sistema.
- VIDAL, F.(dir.) (2006): *V informe FUEM de políticas sociales. La exclusión social y el Estado de bienestar en España*. Madrid, Fundación Hogar del Empleado.
- VILÀ, A. (2004): “Estructuras institucionales de la protección de la dependencia en España” en CASADO, D. (dir.): *Respuestas a la dependencia*. Madrid, CCS, pp. 135-166.
- XG/VIB/SXB (Xunta de Galicia/Vicepresidencia da Igualdade e do Benestar/Secretaría Xeral do Benestar) (2006): *Documento de bases. Documento de reflexión e debate para a reforma do marco legal dos servizos sociais en Galiza* ([www.benestargaliza.org](http://www.benestargaliza.org)).

[www.fantova.net](http://www.fantova.net)