

# Los servicios sociales como pieza clave para una estrategia de inversión social

[Original de FANTOVA, Fernando (2017): “Los servicios sociales como pieza clave para una estrategia de inversión social” en ZALAKAIN, Joseba y BARRAGUÉ, Borja (coordinación): *Repensar las políticas sociales. Inversión social y redistribución*. Madrid, Grupo 5, páginas 99-125]

## 1. Presentación

En el marco de una obra colectiva sobre el paradigma, modelo, propuesta o estrategia de la inversión social en el ámbito de las políticas sociales en nuestro entorno, se pretende en estas páginas ofrecer fundamentos, argumentos, desarrollos y aplicaciones que ayuden a comprender en qué medida y en qué sentido los servicios sociales pueden (o han de) ser vistos como una pieza clave de dicha estrategia.

Tal como se nos ha solicitado, se ofrece a continuación una remezcla, complementación, desarrollo y reelaboración de textos propios (citados en la bibliografía) en una aportación nueva que, en todo caso, se apoyará en el contacto y conocimiento experiencial directo e interactivo de diversas realidades y agentes en los servicios sociales (y otras políticas sociales) existentes a nuestro alrededor, en el trabajo personal de sistematización realizado para la preparación de un libro (Fantova, 2014) y en una revisión de bibliografía reciente de referencia. El autor agradece las aportaciones de las personas responsables de la edición del libro.

## 2. El paradigma de la inversión social impulsando la innovación en políticas sociales

Según Eloísa del Pino y María Josefa Rubio, la idea del Estado de bienestar como inversión social “aspira a convertirse en el nuevo paradigma inspirador del Estado de bienestar” (2013: 47). Cesar Colino y Eloísa del Pino se refieren “al más reciente liberalismo inclusivo, [que] se diferencia claramente del neoliberalismo y ha estado asociado con la llamada ‘Tercera Vía’, las políticas del *New Labour* británico y parcialmente al llamado ‘Estado de inversión social’ (...). Para esta concepción, la seguridad ya no significa protección contra las perturbaciones del mercado sino la capacidad de adaptarse a éste. El énfasis se ha trasladado de las transferencias de rentas a la inversión en conocimiento” (2016: 102). En la segunda edición del libro citado en primer lugar, se dirá que “su argumento central es que un Estado orientado a proteger los

‘viejos riesgos’ es insuficiente para dar respuesta a las nuevas necesidades sociales y económicas (los nuevos riesgos) y además puede ser disfuncional e insostenible en el medio plazo” (Del Pino y Rubio, 2016: 54).

La referencia a este concepto de inversión social ya se encuentra en Anthony Giddens en 1998. Otro referente fundamental, como Gøsta Esping-Andersen, reclama “un nuevo equilibrio de bienestar” (2007: 11), en clave, igualmente, de “inversión social” (ibídem: 20). En la misma línea se orienta el trabajo de Bruno Palier o Nathalie Morel: preparar mejor que reparar; invertir en infancia y familia; acercar al mercado de trabajo a grupos alejados (en especial, mujeres); e invertir en capital humano y dotar de capacidades a la población para que pueda gestionar mejor los retos de la globalización económica, la sociedad del conocimiento y los nuevos riesgos sociales (Béland y Petersen, 2014: 74-76). Este paradigma trataría, sin salirse necesariamente o siempre del campo o la mirada liberal, de no aceptar el *There is not alternative* neoliberal.

En esta línea se ubicaría también la idea de Estado dinamizador, que ha sido promovida por la Fundación Ideas, vinculada al Partido Socialista Obrero Español (PSOE), muy ligada a las propuestas de la “flexiseguridad” (buscar la compatibilidad entre protección social y flexibilidad laboral, para dinamizar el mercado de trabajo, el crecimiento económico y la tributación fiscal, que, a su vez, permite la protección social). Se trata de un paradigma que quiere sustituir el imaginario del gasto social corriente por el de la inversión social de futuro (muy atenta al contrato social intergeneracional)<sup>1</sup>. Otro autor que insiste en la necesidad de reequilibrar los componentes de la protección social con un enfoque atento a la sostenibilidad y las relaciones intergeneracionales es Guillem López Casanovas (al que más adelante se hará referencia).

### **3. Criticando y asumiendo el enfoque de la inversión social**

En clave de reflexión crítica y subjetiva (que aquí tan sólo podemos bosquejar sintéticamente), consideramos que el enfoque de la inversión social puede resultar inspirador, principalmente, por dos razones:

---

<sup>1</sup> En ocasiones, a este modelo de la inversión social se ha asociado el concepto de *asset based welfare* (bienestar basado en el patrimonio), que señala la importancia de que, más que las rentas mínimas o los servicios de bienestar, en algunos casos, la posibilidad de disponer de un capital inicial en el que apoyarse puede ser la clave para salir de la pobreza. Es un enfoque estrechamente relacionado con los microcréditos (Zalakain, 2013: 204-206). Se trata de una mirada especialmente sensible al efecto desincentivador del ahorro y la constitución de patrimonios que, en ocasiones, pueden tener algunas políticas de garantía de ingresos o, en general, sociales.

- Porque captura una de las principales y crecientes disfunciones de nuestros Estados de bienestar, como es la de la inequidad intergeneracional.
- Porque subraya la necesidad de que las políticas sociales contribuyan cada vez más a la formación del capital humano y, consiguientemente, a la productividad agregada y a la competitividad de la economía en el contexto de la globalización (y, por tanto, al mejor sostenimiento de las propias políticas sociales).

Sin embargo, en nuestro análisis del conjunto de propuestas de referencia en materia de política social (Fantova, 2014: 91-113) hemos identificado parentescos entre el enfoque de inversión social y el de la inclusión activa, colocando a ambos como relativamente alejados de las propuestas más humanistas, críticas y emancipatorias (como las vinculadas a la renta básica, la atención a la diversidad, el pensamiento feminista, el buen vivir, la economía alternativa y solidaria, el enfoque comunitario o el bien común<sup>2</sup>) que no deberíamos relegar.

Podría decirse que el paradigma de la inversión social es más sensible que el paradigma activador a la calidad del empleo y a la legitimación de la intervención estatal en la vida social y económica, pero en todo caso, muchas veces los planteamientos de la inclusión activa o la inversión social van de la mano y pueden ser objeto de críticas similares, en el sentido de que se trata de modelos escasamente críticos o transformadores respecto a una sociedad de mercado y un mercado de trabajo crecientemente dualizados y excluyentes y cada vez menos capaces de proporcionar seguridad, bienestar e inclusión social para todas las personas. Otra diferencia clara entre ambos modelos, en todo caso, es la insistencia del paradigma de la inversión social en la inversión en el bienestar y el aprendizaje de la infancia y, consiguientemente, en el apoyo (económico y mediante la prestación de servicios) a las familias.

Sea como fuere, entendemos que los planteamientos predominantes de la inversión social adolecen de tres insuficiencias:

1. Hacen excesivo énfasis en el papel de las políticas sociales en materia de redistribución (o predistribución, da igual ahora) de recursos económicos, sin tener en cuenta que antes y además de afectar a la cantidad de dinero que la gente tiene para comprar bienes en el mercado, las políticas sociales hacen (o deben hacer) otras cosas: empoderar a las personas, las familias, las comunidades o la iniciativa social para dar respuesta a las necesidades; diseñar, estructurar y provisionar bienes y servicios como

---

<sup>2</sup> Para un repaso crítico de propuestas y referencias, véase Fantova (2014: 91-113).

bienes y servicios públicos (no fácilmente mercantilizables); estructurar sectores económicos mediante la regulación y el liderazgo del sector público; y así sucesivamente. Pensemos, por ejemplo, en lo insuficiente que es describir la política sanitaria en términos de mejora del poder de compra de las personas de servicios sanitarios en un supuesto “mercado de la salud”.

2. No captan la importancia creciente del enfoque relacional y comunitario en las políticas públicas. Este enfoque tiene una importancia crítica para su sostenibilidad económica, social y política, en la sinergia entre bienes relacionales, bienes públicos y bienes comunes, sin la cual el Estado puede incurrir más fácilmente en dinámicas de corrupción política, corporativismo profesional y burocratización ineficiente.
3. Tampoco insiste lo suficiente en el recorrido de la idea de las políticas sociales basadas en la evidencia, el conocimiento y la investigación, el desarrollo y la innovación (tecnológica y social). Entendemos que, al menos en algunos casos, se debe reivindicar en mayor medida (que aquella en la que lo hace la escuela de la inversión social) la posibilidad de consensuar algunos programas y políticas (relativamente) libres de ideología, fortaleciendo instancias independientes de evaluación y diseño de políticas<sup>3</sup>.

Bea Cantillon ha hablado de combinar los elefantes del viejo *welfare* (fiscal, laboral y social, podríamos decir), los leones de la inversión social y las mariposas de la innovación social. Sea como fuere, una vez anotadas las fortalezas y potencialidades, y las insuficiencias o disfunciones que percibimos en la estrategia de inversión social, entendemos<sup>4</sup> que es rescatable, asumible, reivindicable y aplicable en tanto que estrategia:

- Sensible a los equilibrios y relaciones intergeneracionales, absolutamente claves, hoy y aquí, para la sostenibilidad económica, política y moral de nuestro sistema de bienestar.
- Atenta a la dimensión preventiva de las políticas sociales y a la potenciación de la autonomía, actividad, responsabilidad y empoderamiento de las personas en el seno de sus relaciones sociales, económicas y políticas.

---

<sup>3</sup> Víctor Lapuente (2015: 37-39) propone el modelo de la exploradora (políticas incrementalistas, basadas en el conocimiento del estamento técnico, pragmáticas, con espíritu de consenso, sometidas a evaluación de resultados) al del chamán (políticas globales, idealistas, dictadas por la ideología del estamento político, controladas por profesionales de la política, orientadas a emocionar al electorado).

<sup>4</sup> Véase relato en el anexo.

- Orientada a procesos de recalibración intersectorial, ensayando nuevos repartos de recursos y nuevos equilibrios entre las diferentes ramas de la política social, en clave de rediseño del sistema de bienestar.
- Crítica con las persistentes e inaceptables inequidades de género y discriminaciones en función del sexo presentes en nuestras sociedades, economías y sistemas de protección social.
- Potenciadora de los importantes retornos económicos, políticos y sociales que una inversión en políticas sociales mejor orientada y unas intervenciones políticas y técnicas de alto valor añadido en el ámbito de las políticas sociales pueden proporcionar<sup>5</sup>.

#### **4. Nuevos riesgos sociales en el cambio de época**

Al elegir la expresión “cambio de época” para caracterizar el contexto explicativo de la necesidad de una estrategia innovadora de inversión social y de unos renovados y reforzados servicios sociales en su seno, se quiere significar, aquí, que la envergadura interrelacionada de una serie de fenómenos sociales es suficiente como para obligar a un cambio —relativamente global— de modelo en la materia que nos interesa, es decir, la acción pro bienestar y, dentro de ella, específicamente, los servicios sociales. Peter Taylor-Gooby (2013) habla de la “doble crisis del Estado de bienestar” para hacer referencia al hecho de que, si bien los sistemas de bienestar de países como el nuestro se están viendo afectados por la crisis económica y financiera que comienza en 2008, existen fenómenos de cambio que vienen de más atrás (a los que Taylor-Gooby se suele referir como “nuevos riesgos sociales”) que representan un reto mucho más profundo, estructural y estratégico para las políticas sociales y, específicamente, para los servicios sociales.

En la selección de fenómenos<sup>6</sup> que se propone, cabría empezar refiriéndose a los avances en materia de conocimiento científico e innovación tecnológica, que configuran un tipo de sociedad en el que los activos intangibles ganan valor frente a los activos tangibles y el que se aceleran los procesos de “destrucción creativa” (innovación) de productos, servicios y, consiguientemente, de estructuras laborales y económicas, en un marco de globalización, mercantilización y financiarización de la economía que amenaza la sostenibilidad ecológica del planeta (Prats *et al.*, 2016).

---

<sup>5</sup> Para un resumen sobre la estrategia de inversión social, véase Greve (2015: 47-52).

<sup>6</sup> Únicamente se va a proceder a una identificación sucinta de los que se consideran más relevantes. Para un desarrollo más extenso, véase Fantova (2014: 65-90).

En ese contexto se produce también una individualización y diversificación de las trayectorias vitales de las personas, con aumento de la movilidad internacional y debilitamiento y precarización, entre otros, de los anclajes y vínculos laborales de muchas personas en un contexto de incremento (a escala global) de las oportunidades y de las amenazas para la calidad en el empleo y la seguridad y suficiencia en los ingresos de las personas. En este contexto, como señala Luis Ayala, “en general, en la mayoría de los países de la OCDE, en las dos últimas décadas se ha registrado un doble proceso de aumento de la desigualdad en las fuentes primarias de renta y de pérdida de capacidad redistributiva de la intervención pública” (2015: 69).

Cabe referirse, en tercer lugar, a la prolongación de la esperanza de vida<sup>7</sup>, que permite muchas más trayectorias vitales mucho más prolongadas y que configura una sociedad con mayor diversidad generacional. A la vez, se incrementa la diversidad funcional, ya que no sólo aumentan los años de vida libres de discapacidad, sino que también los años de vida con discapacidad (y, dentro de las situaciones de discapacidad, de las situaciones de dependencia funcional).

Un cuarto fenómeno digno de considerar es el de la progresiva (aunque lenta, insuficiente y contradictoria) superación de la división sexual del trabajo, de modo que, en nuestro entorno, ya no se esperaría socialmente que las mujeres renuncien a un empleo remunerado para permanecer en el entorno domiciliario y comunitario brindando cuidados y apoyos gratuitos. Como fenómeno vinculado a éste, se produce el de la transformación y diversificación de las estructuras y dinámicas familiares, y, uniendo el tercer y el cuarto fenómeno, hablaríamos de la “crisis de los cuidados” (Pérez Orozco, 2014: 214).

En quinto lugar, cabe referirse a la expansión de las expectativas frente al Estado de bienestar, formuladas cada vez más como derechos sociales, que colocan al Estado como gestor estratégico de necesidades sociales complejas, tales como las que tienen que ver con la salud, el aprendizaje, la subsistencia o el alojamiento. Estado visto en buena medida como proveedor de servicios, cuando, paradójicamente, según se ha dicho, “la de los servicios ha sido un área descuidada en los estudios sobre el Estado de bienestar” (Sirovátka y Greve, 2014: xv). Los propios éxitos —en términos de calidad de vida y

---

<sup>7</sup> La referencia a este respecto serían los trabajos de colegas como Julio Pérez Díaz y Antonio Abellán, disponibles en la web de Envejecimiento en Red. Por dar un dato muy conocido, baste decir que, a comienzos del siglo XX, cuando se establece en España la jubilación a los 65 años, la esperanza de vida no llegaba a los 35 años. Hoy está por encima de los 80.

bienestar social— en los principales pilares del sistema de bienestar fueron transformando su naturaleza y convirtiendo lo que inicialmente eran sistemas de aseguramiento (en buena medida mediante prestaciones económicas) frente a contingencias (pretendidamente) excepcionales en políticas cada vez más universales para la protección y promoción de bienes complejos, mediante servicios e intervenciones basadas en la evidencia y el conocimiento.

Por último, se señalaría la diversificación cultural y moral de la población, y consiguientemente, la fragmentación (por sexo, edad, origen o por otros factores) de los sujetos sociales tradicionalmente segmentados por renta o por posición en el sistema productivo, sujetos sociales que son luego sujetos económicos, fiscales, electorales, políticos, y así sucesivamente. En este contexto, cabe ubicar los fenómenos de “desamparo, populismo y xenofobia” (Zubero, 2015).

En ese contexto también se revela, para las políticas sociales, la fuerza de la inercia institucional, el legado de la política o “dependencia de la senda” (*path dependence o path dependency*) de la que habla el neoinstitucionalismo histórico. Según este punto de vista, las políticas sociales, por diferentes razones (como su funcionamiento como estabilizadores automáticos<sup>8</sup>, el apoyo por parte de sectores de la población afectados en necesidades sensibles o su grado de institucionalización) no acostumbran a sufrir cambios radicales<sup>9</sup>.

Seguramente, en todo caso, las amenazas externas sobre los sistemas de bienestar hacen mella en las debilidades internas e interactúan con una serie de “efectos perversos, apropiaciones indebidas y riesgos morales de las políticas sociales” (Moreno, 2012: 89). Cabría preguntarse en qué medida el Estado de bienestar llega a unos límites cuantitativos (por la cantidad de solidaridad que está dispuesto a aceptar el electorado) o cualitativos (por la capacidad del Estado de dar respuesta a determinadas necesidades que él mismo contribuye a tornar más complejas) sin caer en bucles de colonización (cuando la esfera

---

<sup>8</sup> El típico ejemplo de lo que en economía se denomina estabilizador automático es el de las prestaciones económicas por desempleo, en la medida en que se trata de mecanismos relevantes para dar respuesta a coyunturas económicas sin necesidad de que medie, en la circunstancia concreta, una decisión política para activarlos.

<sup>9</sup> Peter Taylor-Gooby habla de políticas de retroceso (recorte o retirada, en clave de remercantilización), realineamiento y recalibración. Desde el paradigma de la inversión social, se insistiría especialmente en la recalibración, es decir, en buscar nuevos equilibrios entre las diferentes políticas sociales, apostando más por las que sirven para preparar que por las que sirven para reparar.

pública<sup>10</sup> penetra en un terreno que sería más propio de la comunitaria, solidaria o privada, o cuando ocurre el fenómeno inverso) o paradojas sistémicas (dobles vínculos o trampas sistémicas)<sup>11</sup>.

## **5. El desarrollo de las políticas sociales**

Inspirándonos en Niklas Luhmann (2014), proponemos entender el desarrollo de las políticas sociales como un proceso de especialización funcional, según el cual diferentes ramas de la protección social se van diferenciando y van estructurándose a medida que se hacen más capaces de dar respuesta a diferentes (grandes) necesidades de las personas y de hacerse cargo de su creciente complejidad (a la vez que, paradójicamente, contribuyen a nuevas complejidades). Dicho proceso sería (complejamente) dinamizado, entre otros, por la construcción del conocimiento y la innovación de la tecnología disponible para la consecución de la finalidad de cada uno de esos subsistemas que se van configurando en el seno del conjunto del sistema de bienestar (conocimientos y tecnologías que, obviamente, no se desarrollan sólo en el seno de los sistemas públicos, sino en los sectores de actividad correspondientes).

Nuestra hipótesis sería que una política social sectorial tiene más probabilidades de configurarse y fortalecerse en la medida en que demuestre mayores ventajas comparativas (desde la institucionalidad estatal) en la respuesta a una determinada (gran) necesidad de las personas o, dicho de otro modo, en la protección y promoción de un bien (construible, en esa medida, como bien público). A la hora de hacer frente a (grandes) necesidades sociales, los caminos alternativos al de la diferenciación y configuración de una política pública social sectorial (respecto del tronco original de la protección social) serían dos (de significado político bien distinto):

- El de la protección social mediante la entrega de prestaciones económicas (más bien no afectadas a un determinado fin) por parte de las Administraciones públicas para que las personas puedan acudir a la esfera del mercado a fin de dar respuesta a la

---

<sup>10</sup> Convencionalmente hablamos de cuatro esferas a las que corresponden cuatro tipos de bienes: comunidad (bienes relacionales); Estado (bienes públicos); tercer sector, iniciativa social o esfera solidaria (bienes comunes); y mercado (bienes privados).

<sup>11</sup> Como ejemplo de doble vínculo, valdría el de una orientadora laboral de un servicio público de empleo que dice explícitamente a una persona desempleada “sé emprendedora, arriégate en el mercado, crea una empresa privada”, mientras transmite implícitamente “sé una funcionaria con un empleo seguro en el sector público, como yo”.



necesidad en cuestión, o para incentivar que la aborden desde la esfera comunitaria o la iniciativa social.

- El de la pérdida (o no ganancia) de protagonismo de la esfera pública en la respuesta a la necesidad en cuestión (en favor de otras esferas, como la del mercado, la comunidad o la iniciativa social).

Retener este (u otro) modelo general de comprensión del desarrollo de las diferentes ramas sectoriales de la política social es fundamental para el diseño, implementación y evaluación de una estrategia de inversión social que aspira a importantes procesos de recalibración y rediseño de las apuestas en materia de política social. Por ello, a continuación, intentaremos presentar un determinado modelo de desarrollo de los servicios sociales como una de las grandes políticas sociales sectoriales universales como clave para una estrategia exitosa de inversión social en nuestro entorno y contexto.

## **6. Los servicios sociales hoy y aquí**

En nuestro entorno, la rama sectorial de los servicios sociales abarcaría una parte de la política pública social que se encontraría en un momento crítico de su desarrollo, en el que declarativamente rechaza una configuración como asistencia social (no contributiva) residual, sin objeto o función específica (dentro del amplio campo de la protección social, el bienestar social o la inclusión social) y en el que reivindica su universalidad, pero sin identificar todavía de forma consensuada y reconocida cuál es, específicamente, la gran necesidad de (todas) las personas que la pueda diferenciar del resto de los subsistemas (o ámbitos sectoriales) de la acción pro bienestar. Veamos.

Cuando hablamos en España de servicios sociales, la referencia principal, sin duda, son las leyes autonómicas sobre la materia, la inmensa mayoría de las cuales utilizan en su denominación la expresión servicios sociales. Junto a esta producción legislativa, habría que referirse a la literatura de la comunidad de conocimiento sobre el asunto, que hemos tenido ocasión de revisar (Fantova, 2008; 2014). Lógicamente, si miramos a otros países, existen realidades técnicas, organizativas o institucionales similares —si bien no exactamente iguales— a los servicios sociales españoles, pero frecuentemente reciben otras denominaciones (como *social care* o *action sociale*, por ejemplo).

En lo que atañe a la legislación española, es conveniente recordar que la vigente Constitución no menciona los servicios sociales en el sentido o con el contenido que éstos han ido adquiriendo en el desarrollo legislativo de las últimas décadas. En realidad, las comunidades autónomas han legislado sobre servicios sociales apoyándose en la

competencia exclusiva que la Constitución les faculta para asumir en materia de “asistencia social” (artículo 148.20). El concepto de asistencia social vendría a ser complementario al de seguridad social, de modo que se entendería que la Seguridad Social es el sistema de protección para aquellas personas que pueden contribuir con sus cotizaciones (y para las personas vinculadas a ellas); y la asistencia social vendría a ser el modo de protección para aquellos segmentos poblacionales que no pueden contribuir, colectivos presuntamente minoritarios de personas en situación de vulnerabilidad, riesgo o exclusión social que quedan fuera de las redes comunitarias de integración social, las estructuras mayoritarias de funcionamiento económico y los sistemas regulares de protección social.

A medida que se han desarrollado las políticas de bienestar en nuestro entorno, se han ido perfeccionando, complejizando y universalizando<sup>12</sup> sistemas como el sanitario o el educativo. Se han ido configurando políticas públicas entendidas como pilares sectoriales de un sistema de bienestar cada vez más desvinculado —aunque sea relativamente y no sin retrocesos— de la contribución de las personas empleadas y progresivamente más ligado a la condición de ciudadanía. En ese contexto, la legislación y los sistemas públicos de servicios sociales se habrían ido viendo impulsados, también, a conformarse —o al menos a declararse— como un pilar universal más y, por tanto, a ir delimitando un contenido prestacional específico universalmente dispensable.

Es en esta encrucijada estratégica en la que la crisis económica de los últimos años encontró a los servicios sociales españoles: en el tránsito entre una asistencia social residual sin objeto propio (o con todos los objetos: subsistencia, alojamiento y así sucesivamente) y dirigida a colectivos en situación de riesgo, vulnerabilidad o exclusión social (en general), y unos servicios sociales conceptualmente universales, con catálogos y carteras capaces de delimitar el contenido del derecho subjetivo que se declaraba (o al menos, intentando hacerlo). Unos servicios sociales en los que todavía no se cumple la promesa de levantarlos como “cuarto pilar”<sup>13</sup> (junto a sanidad, educación y pensiones),

---

<sup>12</sup> Cuando se habla aquí de universalidad o universalización de unas u otras políticas sociales, se hace referencia únicamente a su universalidad o universalización desde un punto de vista conceptual o técnico, es decir, a si la definición de su finalidad u objeto alcanza a la totalidad de la población. Obviamente, para hablar de una universalidad efectiva, desde un punto de vista político, además de la que se denomina aquí universalidad conceptual o técnica, son necesarias otras condiciones, como las legislativas, estructurales y presupuestarias.

<sup>13</sup> Expresión que aplica a los servicios sociales el preámbulo de la Ley española sobre autonomía y dependencia funcional, que es la que representa, para el conjunto de España, la incorporación de la garantía de derechos subjetivos (exigibles y justiciables) en el ámbito de los servicios sociales.

pero, en todo caso, también, unos servicios a los que cabe aplicar lo que señala Margarita León:

En Europa, las políticas de cuidado o atención [care] para niñas y niños y personas mayores han sido, a lo largo de las últimas dos décadas, una de las áreas más dinámicas en el desarrollo del Estado de bienestar. Tanto los cuidados de larga duración [Long Term Care] como la educación y cuidado de la primera infancia [Early Childhood Education and Care] responden a cambiantes necesidades de cuidado o atención (2014: 11).

A partir de esta situación, en las siguientes páginas se plantean las cuatro condiciones de posibilidad de unos servicios sociales que efectivamente podrían funcionar como pieza clave coherente y potente dentro de una estrategia de inversión social:

- Unos servicios sociales con objeto propio y conocimiento especializado.
- Unos servicios sociales capaces de activar a todos los agentes en nuevas sinergias.
- Unos servicios sociales determinantes en el rediseño y recalibración de las relaciones intersectoriales en el sistema de bienestar.
- Unos servicios sociales que potencien decididamente su dimensión preventiva.

## **7. Unos servicios sociales con objeto y conocimiento propio**

En primer lugar, se propone como objeto propio de los servicios sociales la protección y promoción de la interacción humana, entendida como autonomía funcional e integración relacional<sup>14</sup>. Es decir, se entiende que todas las personas, a lo largo de nuestro ciclo vital, tenemos un mayor o menor equilibrio entre nuestra autonomía funcional (capacidad de desenvolvernó en nuestra vida cotidiana) y nuestra integración relacional (soporte que recibimos de nuestras redes primarias de convivencia familiar y comunitaria), y que se justifica que una rama de la política social (los servicios sociales) se ocupe específicamente de proteger y promover ese bien. En el Cuadro 1 se intentan representar las mencionadas dos dimensiones de la interacción.

---

<sup>14</sup> En otros lugares (Fantova, 2008; 2014) se ha procedido a una fundamentación y desarrollo de esta propuesta, en diálogo, entre otras, con las de Demetrio Casado, Encarna Guillén, María José Aguilar, Manuel Aguilar, Joaquín Santos, Luis Alberto Barriga, Germán Jaraíz y Auxiliadora González (por citar sólo algunas españolas). Xavier Pelegrí hace una interesante crítica de la propuesta, apuntando acertadamente que “el concepto-objeto habría de cumplir tres condiciones (como las encontramos en otros sectores): 1) que fuese comprensible coloquialmente sin necesitar una gran explicación técnica; 2) que se identificase con una necesidad básica de toda persona, aceptada como derecho a ser cubierta; y 3) que reflejase algo en que o sobre lo cual se pueda intervenir efectivamente” (Pelegrí, 2015: 58). Posiblemente es en la primera de las tres condiciones donde más débil de muestra la propuesta que se presenta en estas páginas.

### Cuadro 1. Interacción entre la integración relacional y la autonomía funcional

| Interacción                             |          | Dimensión: autonomía funcional |          |         |
|---|----------|--------------------------------|----------|---------|
|   |          | 1. Alta                        | 2. Media | 3. Baja |
| Dimensión:<br>integración<br>relacional | a. Alta  |                                |          |         |
|   | b. Media |                                |          |         |
|   | c. Baja  |                                |          |         |

Fuente: Elaboración propia.

La casilla 1a representaría la situación en la que es menor la necesidad de los servicios sociales, ya que la persona presenta una alta capacidad de desenvolvimiento en su vida diaria y dispone de notables apoyos y redes comunitarias. En el otro extremo, en la casilla 3c, encontramos a las personas con mayor necesidad de atención o intervención por parte de los servicios sociales, ya que tienen limitaciones importantes para desenvolverse autónomamente y frágiles vínculos familiares o, en general, relacionales de carácter primario.

Con tres ejemplos ilustraremos la importancia de este bien de primera necesidad. En las emergencias humanitarias, antes de entrar en las zonas devastadas las profesionales responsables del abastecimiento de agua, lo hacen quienes se encargan de identificar y potenciar los liderazgos, activos y redes comunitarias. Como se comprueba en los proyectos de “comunidades compasivas”, en el proceso de morir, tan importante es la profesional que acierta con la dosis de morfina como la que ayuda al cuidado y armonía de los apoyos familiares y activos comunitarios alrededor de la persona que finaliza su vida. Cuando en una familia traemos al mundo una nueva criatura, queremos que no se deterioren nuestros empleos e ingresos, pero, todavía más, queremos que ese bebé cuente con los cuidados primarios y el apego seguro que es fundamental para su vida.

En cualquiera de los casos, los servicios sociales se dedicarían a prevenir, revertir y compensar desajustes de la interacción de las personas, promoviendo o incentivando, en la mayor medida posible, su autonomía funcional e integración relacional mediante productos de apoyo y servicios profesionales complementarios y sinérgicos con la capacidad de autocuidado y desenvolvimiento de las personas, y con los cuidados y apoyos disponibles en sus redes primarias, así como con los apoyos y servicios proporcionados por otras ramas de la acción pro bienestar (como la educativa, la del empleo u otras).

En un sentido coincidente, el Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña identifica para un nuevo concepto de servicios sociales tres necesidades:

Promover la autonomía personal, incluida la capacidad de decidir, y atender a las situaciones de dependencia mediante servicios de calidad; contribuir al ejercicio de los derechos y los deberes de las personas, especialmente de aquellas que por minoría de edad o por dificultades en el ejercicio de la capacidad jurídica necesitan protección y medidas de apoyo para la toma de decisiones; ofrecer apoyo para compensar las limitaciones de desenvolvimiento personal de relación y de integración social y comunitaria por razón de la discapacidad, la discriminación, la falta grave de oportunidades o las derivadas de momentos disruptivos de la vida (Ginesta *et al.*, 2015: 12).

Y añade que

las prestaciones económicas para cubrir las necesidades básicas vitales no forman parte de los servicios sociales. Tampoco forman parte de los servicios sociales las funciones que corresponden a otros sistemas (salud, educación, vivienda...), especialmente las referidas a la determinación de la situación económica y social, que se han de llevar a término desde cada uno de los sistemas con indicadores y criterios comunes y coordinados (*ibídem*: 13).

Postulamos que la mayor parte de las demandas y necesidades que históricamente han sido vistas y abordadas por los servicios sociales como problemas de colectivos minoritarios (infancia desprotegida, discapacidad o dependencia funcional, soledad de las personas mayores, desarraigo de personas inmigrantes, violencia de género u otras) son mejor vistas y abordadas si se entienden, se diagnostican y se atienden como necesidades de prevención y apoyo en lo que tiene que ver con la interacción activa de las personas en el seno de comunidades atravesadas por diversidades (y relaciones) de género, generacionales, funcionales y culturales. Identificar así el objeto de los servicios sociales permite hacerlo en positivo y señalando una necesidad universal, es decir, que todas las personas tienen<sup>15</sup>. Una necesidad que emerge de forma especialmente visible en nuestro contexto actual (de crisis de los cuidados, entre otras).

Si bien el concepto de interacción no parece evidente e intuitivo para comunicar a la ciudadanía de qué pueden ocuparse (y de qué deben dejar de encargarse) los servicios sociales, sí puede resultar útil para identificar y generar las prestaciones, apoyos y actividades valiosas que los servicios sociales ofrecen o pueden ofrecer (actividades como

---

<sup>15</sup> La Diputación de Segovia afirma que la misión de sus servicios sociales es “promover, proteger y apoyar la interacción de las personas con su entorno social y, por tanto, su autonomía funcional, su integración familiar y su integración comunitaria en el municipio en el que residen” (2016: 6).

diagnóstico social, planificación individualizada<sup>16</sup>, cuidado profesional, acompañamiento social<sup>17</sup>, mediación familiar u otras; en diferentes formatos: virtual, domiciliario, comunitario u otros). Se esperaría, a la vez, que la ciudadanía fuera comprendiendo (en la medida en que se fuera verificando) que sus necesidades o problemas de salud, aprendizaje, empleo, alojamiento, o ingresos económicos para la subsistencia material deberían ir teniendo cauces para su abordaje en los correspondientes ámbitos sectoriales. Lógicamente, este reposicionamiento de la marca “servicios sociales”, en el mejor de los casos, llevará tiempo y deberá ser promovido por estrategias intencionales, técnicas y profesionales consistentes (Fantova, 2014: 119-121).

En cualquier caso, se parte de la visión de que, en el contexto actual, el rápido y amplio crecimiento de las necesidades, demandas y riesgos relacionados con la interacción (autonomía funcional e integración relacional) haría insostenible económica y socialmente el modelo orientado a tratar estos problemas por colectivos y separando a las personas de la comunidad. Se trata más bien de abordarlos en la comunidad, con tecnologías y servicios de proximidad y fortaleciendo, por tanto, la atención primaria del sistema público de servicios sociales. El concepto de interacción pretendería ofrecer una base para un marco teórico y un instrumental técnico<sup>18</sup> para evaluar y abordar situaciones en la diversidad (sexual, generacional, funcional y cultural) que se da en las relaciones primarias de las personas que se desenvuelven con (relativa) autonomía en la comunidad antes de (o sin) que sea necesario o pertinente considerarlas y tratarlas en calidad de miembros de alguno de los colectivos poblacionales que los servicios sociales han utilizado (y siguen utilizando) para clasificar a las personas en servicios segregados y especializar a las personas profesionales.

Todo ello nos introduce en una agenda de personalización de los servicios (de atención centrada en la persona), sabiendo que

---

<sup>16</sup> National Voices señala que “la planificación de los cuidados y apoyos es una forma en que las personas (...) pueden trabajar junto con sus profesionales de los servicios sanitarios y sociales y otros apoyos. Empieza con lo que importa a la persona e identifica el mejor tratamiento, la mejor atención y apoyo y las acciones que las propias personas pueden llevar a cabo para ayudar a conseguirlo” (2016: 5).

<sup>17</sup> Según los Estados Generales del Trabajo Social en Francia, “aunque la complejidad de las políticas sociales ha podido conducir progresivamente a un encerramiento de las y los trabajadores sociales en la gestión de dispositivos configurados en compartimentos estancos, resulta primordial reencontrar el corazón del oficio del trabajo social: el acompañamiento de las personas” (États Généraux du Travail Social, 2015: 11).

<sup>18</sup> El concepto ha sido utilizado, por ejemplo, como referente teórico para instrumentos de diagnóstico y valoración de los servicios sociales en el País Vasco.

la personalización de los servicios es clave en la política sanitaria y de servicios sociales, pero hay potenciales tensiones cuando las elecciones de las personas puedan entrar en conflicto con las políticas de las organizaciones. Sin embargo, hay alguna evidencia de que la buena comunicación, una cultura positiva, la creación de un trayecto defendible en la toma de decisiones, buenas relaciones, la participación y un personal empoderado y capacitado pueden ayudar a superar algunas de estas tensiones” (Burtney *et al.*, 2014: 6-7).

La propuesta nos lanza también a una dinámica exigente de gestión del conocimiento, en la que deberá haber agentes mediadores (Rutter y Fisher, 2013: 30) capaces de tender puentes y borrar fronteras entre los diferentes agentes portadores de los diferentes tipos de conocimiento (conocimiento ético, saber hacer, saber experto, conocimiento científico, tecnología, innovación y otros) y entre las especializaciones tradicionales, muy vinculadas a colectivos poblacionales y disciplinas académicas y que funcionan en muchas ocasiones como verdaderos “silos” incomunicados entre sí. Se trata de impulsar un ecosistema de investigación, desarrollo e innovación tecnológica y social que haga del conocimiento el corazón de un sector económico, el sector de los servicios sociales, generador de valiosos retornos sociales, económicos y políticos y clave para la configuración de territorios atractivos y competitivos. Un sector en el que la Administración, legitimada por la ciudadanía, lidere y logre sinergias eficientes con iniciativas sociales, comunidades académicas y emprendimientos empresariales (Mazzucato, 2016).

Posiblemente la prueba del nueve de este avance la encontremos en la innovación tecnológica, donde empieza a haber resultados prometedores y “un número representativo de buenas prácticas que, según ha sido científicamente demostrado, proporcionan un aumento de la independencia a las personas (...), un aumento de la productividad de las personas cuidadoras, mejor calidad de la atención, y la generación de ahorros que contribuyen a la sostenibilidad financiera del sistema de cuidados. Estos servicios basados en tecnologías cubren un amplio rango de servicios y productos basados en tecnología, diferentes, maduros y normalizados, que son capaces de responder efectivamente a un amplio conjunto de necesidades de cuidados de larga duración” (Carretero, 2015: 9) u otros apoyos.

Al respecto, para lo que tiene que ver con los cuidados de larga duración, desde la Comisión Europea se señala un enfoque, que podría valer para el conjunto de los servicios sociales, en el que

los principales elementos de una respuesta proactiva (...) incluyen medidas orientadas a: prevenir que la gente se convierta en dependiente de los cuidados o la atención, promoviendo estilos de vida saludables, afrontando las mayores causas de dependencia y promoviendo en los domicilios y vecindarios entornos amigables con las personas mayores a través del diseño para todas las personas; detección temprana de la fragilidad; rehabilitación y capacitación para aquellos cuya salud y aptitud ha sido afectada, para restaurar su capacidad de vivir independientemente; desarrollar el potencial total de la tecnología para ayudar a las personas mayores a permanecer en casa, para aumentar la productividad de los servicios de cuidado y para compensar por la disminución del número de personas cuidadoras; integrar completamente los elementos de los servicios sanitarios y sociales de la provisión de cuidados de larga duración; mejorar el apoyo a las personas cuidadoras informales y facilitarles la conciliación del empleo y de las responsabilidades de cuidado; y usar el potencial del sector de las organizaciones no gubernamentales en la provisión de servicios de cuidado (Social Protection Committee, 2014: 6).

## **8. El *mix* de bienestar y la activación de todos los agentes**

La segunda clave del modelo que proponemos para el impulso de los servicios sociales dentro de una estrategia de inversión social tiene que ver con la necesidad y oportunidad de construir nuevas formas de sinergia entre el papel del sector público; la capacidad de autocuidado y autogestión de las personas, familias y comunidades; la iniciativa social de carácter autogestionario, colaborativo y solidario; y la empresa privada generadora de tecnología y capacidad de atención. La idea es que, a la vez que se construye el sistema público de servicios sociales, se debe construir el sector de actividad de los servicios sociales, es decir, el sector de la economía que se ocupa de las necesidades de las personas que tienen que ver con la interacción, es decir, con su autonomía funcional y su integración relacional.

Una estrategia de inversión social ambiciosa obliga a reconsiderar y reinventar en cierta medida la sinergia entre la intervención profesional de las personas cualificadas y los apoyos familiares y comunitarios, así como con la capacidad de las personas de anticiparse, planificar y dar la respuesta a sus propias necesidades (Greve, 2015: 116). Si los servicios sociales van a ser un pilar del sistema de bienestar, no sabemos cómo van a configurarse, pero cabe conjeturar que no lo harán sencillamente convirtiendo en apoyos profesionales todos aquellos que en un modelo social anterior eran autónomos o familiares y comunitarios. En ese contexto, resulta absolutamente fundamental la



innovación social<sup>19</sup> favorecedora de una vida autónoma y convivencia comunitaria sostenibles.

En cada ámbito sectorial (por sus características específicas y por el momento de la historia del sistema de bienestar en que se ha construido) funciona un determinado mix de bienestar, es decir, un determinado “arreglo” entre esas cuatro esferas de las que estamos hablando (pública, comunitaria, solidaria y privada). En el actual momento evolutivo de la historia del sistema de bienestar y de la sociedad en general, nuestros servicios sociales pueden ser un privilegiado banco de pruebas para innovar tecnológica, organizativa, social y políticamente a la hora de articular a los diversos agentes en la respuesta a los retos a los que pretende dar respuesta la inversión social.

Desde el discurso de la innovación, se mira con expectación a la iniciativa social y, ciertamente, en las actividades que hoy denominamos servicios sociales ha habido tradicionalmente y sigue habiendo en España una importante presencia del denominado “tercer sector de acción social” (Casado, 2015). Según José Manuel Fresno,

por la manera en que el tercer sector se ha desarrollado en España, de la mano de la expansión de los sistemas de bienestar social y especialmente de los servicios sociales, éste se ha concentrado en las últimas décadas preferentemente en la función de prestación de servicios, en detrimento de las otras funciones que le son propias. En un contexto de pérdida de cohesión social, descrédito de la democracia y deterioro de los valores que han inspirado la misma, es importante que estas dimensiones sean cultivadas de modo especial, pues ello dará mayor consistencia e identidad a sus actuaciones” (2014: 102).

Pierpaolo Donati se pregunta

qué tipo de organización nos puede hacer pasar de una situación en la cual el *welfare* es definido por estructuras jerárquico burocráticas y por contratos mercantiles que alimentan difusamente formas fracturadas de reflexividad a una situación en la cual las instituciones de *welfare* alimentan, en cambio, redes reflexivas de ciudadanos y trabajadores reflexivos, esto es, de una sociedad civil que puede valerse de una extendida reflexividad relacional” (2012: 26).

---

<sup>19</sup> En sentido amplio se asume que la innovación puede ser considerada social en la medida en que pueda ser el conjunto la sociedad y sus diversas representaciones e iniciativas, y no únicamente el mercado, quien juzgue el valor y rentabilidad de las innovaciones y en la medida en que el conjunto de la sociedad —y no sólo las instituciones del conocimiento científico, tecnológico o experto— sea considerada capaz de innovar. Cabe proponer una innovación social que sea social en sus fines y en sus medios, que sea generadora de bienestar e inclusión social, que se apoye en (y potencie) mejores sinergias entre las diferentes esferas de la sociedad (pública, comunitaria, solidaria y privada) implicadas en la respuesta a las necesidades sociales.

Rick Muir e Imogen Parker vinculan la necesidad de implicación de las personas usuarias con la complejidad creciente a la que han de hacer frente los servicios y políticas públicas y afirman que “necesitamos reconfigurar radicalmente nuestros servicios públicos para que sean más capaces de afrontar los complejos riesgos que tenemos delante” (Muir y Parker, 2014: 1). Según esta aportación del Institute for Public Policy Research,

el cambio hacia un Estado más relacional debe tener lugar en dos niveles. Primero, en el nivel de los sistemas públicos de servicios, hay una necesidad de mayor conectividad. Esto requiere la descentralización de los presupuestos de servicios al nivel local; la integración de presupuestos y, a veces, de las organizaciones; mayor autonomía para la primera línea combinada con transparencia acerca de los resultados; y establecimiento de infraestructuras colaborativas para que los actores y las instituciones puedan aprender y mejorar. En segundo lugar, en el nivel micro, necesitamos fomentar relaciones profundas, tanto entre los ciudadanos como entre usuarias y profesionales. En la práctica, esto puede tomar la forma de profesionales líderes que asumen la responsabilidad de casos individuales, mayor trabajo de base vecinal y la creación proactiva de instituciones que reúnen a las personas usuarias y aumentan su capacidad de ayudarse (Muir y Parker, 2014: 74).

En definitiva, cuando hablamos de mix de bienestar, estamos hablando del contrato social, es decir, de lo que se espera que haga la persona, de lo que se espera que haga el Estado y así sucesivamente. Las necesidades que tienen que ver con la interacción humana (y en especial, las relacionadas con los cuidados) pueden y deben tener, hoy y aquí, sitio preferente en la reformulación del contrato social. La ciudadanía puede estar abierta a un mayor o más estratégico papel del Estado (como Estado orientado a la inversión social) al respecto (con lo que ello conlleva en términos de cotizaciones o impuestos), pero los poderes públicos, los agentes proveedores y las profesiones de referencia han de presentarle una oferta creíble de valor. Guillem López Casanovas identifica oportunidades específicas para el sector de los servicios sociales cuando afirma que la “sanitarización de los cuidados de larga duración complica más que resuelve a largo plazo los problemas de ambos pilares del Estado de bienestar” (2015: 14), apostar por “el fomento del propio cuidado preventivo” (ibídem: 231) y se pregunta, por ejemplo, “por qué no podemos subir el tipo del impuesto de sucesiones, tras un mínimo exento ampliado, para la mejora de los incentivos al trabajo, contra rentas no ganadas, y para la financiación de los cuidados de larga duración a las personas mayores” (ibídem, 2015: 35).

En última instancia, se plantea aquí que, antes de entrar en el —legítimo— debate ideológico, político y técnico sobre el volumen (esfuerzo) de la inversión pública en el

sector de los servicios sociales o en otros; sobre el peso de las diferentes esferas (pública, comunitaria, solidaria y privada) en la protección y promoción de la interacción humana; o sobre la medida en qué queremos pagar los servicios sociales mediante impuestos, cotizaciones, copagos o precios o de otro modo; cabe, desde el diseño estratégico de políticas sociales, configurar, pilotar y aumentar de escala (Evers *et al.*, 2014: 24-25) “arreglos” innovadores que potencien mayores y mejores sinergias entre todos los agentes o esferas implicadas.

## **9. Las relaciones intersectoriales: rediseño y recalibración**

En el modelo de políticas sociales y, específicamente, de servicios sociales que estamos intentando dibujar dentro de una estrategia de inversión social tan esencial, es el momento de la diferenciación de los servicios sociales y el establecimiento de su perímetro sectorial, y también el momento de la integración de su atención con la que brindan otros sectores de actividad.

Efectivamente, una clave fundamental de este modelo que se propone tiene que ver con las oportunidades que brinda la (entendemos que insoslayable) recalibración, redistribución y reconfiguración de los repartos y relaciones entre las diferentes ramas sectoriales de la política social. Se asume que sólo verificando y visibilizando los impactos positivos que esta concepción sectorial, universal y comunitaria de los servicios sociales puede tener en otros ámbitos sectoriales (como el sanitario, el educativo, el de vivienda, el de empleo o el de garantía de ingresos) y en el conjunto del sistema de bienestar es posible avanzar de manera consistente en esta nueva visión y configuración de los servicios sociales y en un enfoque sostenible de inversión social para las políticas sociales. Se asume que es la fragilidad de los actuales servicios sociales la que en buena medida está haciendo ineficientes e insostenibles muchos de los esfuerzos que se realizan en otras políticas sectoriales y en el conjunto del sistema de bienestar, como se ve claramente, por ejemplo, en el caso de la sanidad.

Así, el informe *A new settlement for health and social care*, aprobado por la Comisión Independiente sobre el Futuro de la Atención Sanitaria y Social en Inglaterra (Barker *et al.*, 2014) pone de manifiesto hasta qué punto el desequilibrio entre la inversión en servicios sociales y en sanidad (en una proporción que puede ser de una a siete) genera, por ejemplo, un sistema público de bienestar incapaz de proporcionar cuidados ligeros o apoyos domiciliarios preventivos (por parte de los servicios sociales, a personas en situación de fragilidad), que, sin embargo, incurre posteriormente en altos —ineficaces,

ineficientes e impertinentes— gastos hospitalarios, farmacéuticos o tecnológicos, en buena medida inducidos por la ausencia de esa intervención social más temprana, con personas que, frecuentemente, por otro lado, disponen de patrimonios mobiliarios e inmobiliarios (viviendas) inadecuados e infrautilizados, que no aportan valor ni a las personas ni a la colectividad.

Chris Ham (jefe ejecutivo de The King's Fund) señala, en el prólogo de este informe sobre el impulso de la atención integrada, que

cuando esté totalmente implementado, el nuevo modelo supondrá alrededor de un 11-12% del PIB, una cantidad fácilmente comparable con el gasto corriente sólo en sanidad en algunos otros países (...). Las consecuencias de no hacer nada son que menos personas recibirán servicios sociales financiados públicamente, en la medida en que se hacen más recortes en los presupuestos de las autoridades locales y que más organizaciones sanitarias públicas se muestran incapaces de proporcionar acceso oportuno a estándares aceptables de atención en el marco del presupuesto. Todavía más importante, el premio descrito por la Comisión —igual soporte para igual necesidad, con los derechos a la atención sanitaria y los servicios sociales más estrechamente alineados entre sí— seguirá siendo un sueño lejano. Las personas con necesidad de cuidado serán forzadas a continuar sorteando las complejidades e inconsistencias de los actuales sistemas fragmentados de financiación y derechos (...). Los costes del cuidado recaerán cada vez más en los individuos y las familias, creando preocupación, incertidumbre e inequidad en una escala que sería inaceptable si se aplicara en la atención sanitaria (ibídem: vi-vii)<sup>20</sup>.

Los argumentos para apostar por un mayor equilibrio, coordinación e integración entre los servicios sociales y los servicios sanitarios son poderosos, por el incremento de la cantidad y complejidad de situaciones en las que las personas presentan entreveradas importantes necesidades correspondientes a ambos sectores. Sin embargo, en un reciente estudio Delphi (Artells, 2015: 66) sobre la integración de la atención entre servicios sociales y sanitarios se identifican los siguientes obstáculos:

- La imprecisión en la definición del tipo, alcance, escala y nivel de complejidad de la propuesta de integración y los cambios reguladores y organizativos críticos del proceso de implantación.

---

<sup>20</sup> Joan Costa-Font y otras (2016) han encontrado evidencia robusta de reducción de hospitalizaciones y duración de la estancia con la implantación en España del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, efecto que se atenúa en 2012 a consecuencia de los recortes en el Sistema.

- El retraso temporal de maduración y manifestación de los beneficios atribuidos a la integración y la escasa disponibilidad de evidencia de efectividad de buena parte de las estrategias y medidas de transformación documentadas hasta el momento.
- Inercias administrativas y corporativas.
- Cautela en relación con el mantenimiento de las restricciones en la financiación del gasto social.
- La dificultad de valorar el impacto de la implantación en el [e]status quo —situación, intereses y perspectivas actuales de cada agente, profesional, grupo u organización involucrados en el cambio— puede haber inhibido la manifestación del apoyo y la consistencia del compromiso de participación en el despliegue de la iniciativa.

En cualquier caso, el reto de una atención integrada y, finalmente, integral no aparece únicamente en la interfaz entre los servicios sociales y los servicios sanitarios, sino que emerge en muchos otros nodos, tanto de los servicios sociales con otras ramas como de otros pilares entre sí. Entendemos que las innovaciones en las tecnologías de intervención, gestión y gobierno deben ayudar a la coordinación e integración intersectorial evitando el “falso atajo” de la jibarización, la subordinación o la deconstrucción de alguna de las ramas o pilares en cuestión. Según la European Social Network,

la provisión de servicios integrados puede ser implementada de varias formas tales como gestión de caso o equipos multidisciplinares consistentes en profesionales provenientes de diferentes sectores. A causa de la cantidad de agentes involucrados, es vital agilizar los canales de comunicación e información, a la vez que se mantiene un equilibrio para no sobrecargar de directrices y procedimientos, lo que puede afectar al lado humano de las relaciones que deben establecerse entre los profesionales implicados. De hecho, proporcionar claridad acerca de los roles y las responsabilidades facilita el trabajo intersectorial” (Lara *et al.*, 2016: 7).

Según una reciente revisión de estudios, algunas lecciones aprendidas en la integración de servicios —tanto vertical (dentro del mismo sector) como horizontal (entre sectores) — tienen que ver con

la claridad y armonización de objetivos entre las agencias, o la clara división de responsabilidades entre agentes. Una reforma exitosa para la integración debiera incluir incentivos financieros o administrativos para la cooperación cuidadosamente diseñados, así como implicar el ajuste de indicadores de ejecución que han de tenerse en cuenta para los esfuerzos conjuntos de cara a eliminar la competición disfuncional entre unidades de servicio. Asimismo, cuando la integración de servicios en el nivel local implica mayor autonomía y nuevos tipos de tareas, esto debía ser soportado por la construcción de

capacidades en la planificación, la evaluación y la gestión de casos también” (Budapest Institute, 2015: 7).

En cualquier caso, entendemos que se necesita comprender y hacer comprender que el nuevo modelo de servicios sociales afecta al resto de pilares de la política social, porque representa una nueva manera de comprender la lógica de reparto, calibración e integración de necesidades y actividades entre las políticas sectoriales y, por tanto, una nueva manera de entender las relaciones intersectoriales y la integración de la atención: una oportunidad para construir la atención (integral e integrada) centrada en la persona, que viene reclamada por la complejidad de las necesidades sociales y que es central para una estrategia de inversión social. Un contexto complejo en el que ninguna profesión, disciplina, sistema o sector puede reclamar para sí la mirada global o la posición central, que sólo pueden ser la consecuencia de una construcción y decisión compartida.

El concepto y el discurso de la “atención integrada” (Sarquella *et al.*, 2015; Librada *et al.*, 2015) parece cada vez más conveniente para la cuestión que nos ocupa, frente a los conceptos (y discursos correspondientes) que empiezan por “socio-” (socio-sanitaria, socioeducativo, sociolaboral u otros), por varias razones:

- El concepto de “atención integrada” es más homologable internacionalmente y facilita la sintonía y transferencia con comunidades de práctica y conocimiento de diferentes lugares (Goodwin *et al.*, 2014).
- Este concepto visibiliza mejor la necesidad y posibilidad de coordinación de todos los sectores con todos, y no sólo de los servicios sociales con el resto.
- El desgaste del concepto y discurso de lo “socio-sanitario” parece claro, por lo limitado y contradictorio de sus realizaciones prácticas a lo largo de las décadas en que ha sido utilizado.
- El concepto y discurso de la “atención integrada” parece conectar mejor con las oportunidades que brindan nuevas tecnologías de la información y la comunicación para la más fácil y real integración intrasectorial e intersectorial de procesos operativos, de gestión y de gobierno a la vez que se mantienen estructuras sectoriales diferenciadas por ámbitos de actividad (servicios sociales, sanidad, educación u otros).

En esta forma de entender la distinción e integración de las diferentes ramas de la política social (sanidad, educación, servicios sociales, empleo, vivienda y garantía de ingresos), hay complementariedad y sinergia (social) entre todas ellas, pero no subsidiariedad de ninguna frente a otra, ni carácter residual (o social por defecto) de ninguna de ellas. La

transformación estratégica de unos servicios sociales residuales en un pilar sectorial universal ofrece oportunidades para reordenar contenidos, incrementar eficiencias y generar sinergias imprescindibles para una estrategia de recalibración e inversión social.

## **10. Servicios sociales y prevención**

La última clave del modelo que proponemos para el impulso de los servicios sociales dentro de una estrategia de inversión social (que ha venido atravesando todo el artículo y que queremos resaltar ahora) tiene que ver con la necesidad de impulsar las intervenciones de carácter eminentemente preventivo en el ámbito de los servicios sociales. Efectivamente, dado el énfasis que la perspectiva de la inversión social pone en la actuación *ex ante*, de naturaleza preventiva, su aplicación en el ámbito de los servicios sociales exigiría reforzar todas aquellas intervenciones dirigidas a la población en general y, más específicamente, a aquella en situación de fragilidad o riesgo en lo relativo a su situación de interacción (autonomía funcional e integración relacional). Sería, para ello, necesario superar el actual modelo de provisión de servicios sociales, tendente a actuar cuando se ha producido un grave deterioro de la situación de interacción de las personas e incluso, más bien, cuando dicha situación forma parte de un cuadro más complejo en el que también están afectadas otras necesidades de las personas, como las que tienen que ver, por ejemplo, con el alojamiento o la subsistencia. Reforzar la prevención en servicios sociales incrementará, sin duda, las intervenciones de base domiciliaria y comunitaria, con un fuerte componente de acompañamiento social.

En muchas ocasiones, sin embargo, la necesidad de contención del gasto y la tendencia institucional a limitar en la mayor medida posible la demanda potencial de prestaciones y servicios está teniendo como consecuencia un desarrollo escaso (nulo, en algunos casos) de las prestaciones de carácter más preventivo, consideradas en general menos perentorias (y más evitables) que las de carácter paliativo. “Reparar en lugar de preparar” podría parecer el lema de muchos de nuestros servicios sociales, más desarrollados, por ello, en la atención secundaria o terciaria que en la atención primaria.

Con todo, debemos reflejar y resaltar los esfuerzos que se están haciendo en el ámbito de los servicios sociales para impulsar actividades y programas orientados a la prevención, por ejemplo, de la dependencia funcional o de la exclusión comunitaria, claramente alineados con el paradigma de la inversión social. Así León *et al.* (2014) han puesto ya de manifiesto en qué medida la lógica de la inversión social se materializa en la promoción del envejecimiento activo, impulsado por instituciones internacionales como

la Organización Mundial de la Salud o la Unión Europea. También el renovado interés por los servicios y actividades rehabilitadoras y por la promoción del autocuidado entre las personas en situación de fragilidad se corresponde, en buena medida, con la lógica preventiva que subyace al paradigma de la inversión social.

Igualmente, podemos encontrar esta dimensión preventiva en la participación de los servicios sociales en estrategias compartidas para un fenómeno, la exclusión residencial, que, si bien entendemos que corresponde (o debiera corresponder) principalmente a las políticas y servicios de vivienda, ha sido históricamente (y sigue siendo, en buena medida) objeto de atención para los servicios sociales. Al respecto, han experimentado un creciente desarrollo los servicios y programas de carácter preventivo, hasta el punto de que este tipo de intervenciones forman parte de casi todas las estrategias de intervención que se desarrollan en los países de nuestro entorno en materia de sinhogarismo. Así, por ejemplo, la Estrategia Nacional aprobada por el Gobierno español para hacer frente a las necesidades de las personas sin hogar establece, entre sus principios básicos, la prevención y la atención temprana<sup>21</sup>.

En lo referente a la contribución de la política sectorial de servicios sociales en el marco de la política transversal de atención a la infancia, adolescencia y juventud se entrecruzan, además del carácter preventivo, algunos de los temas que se vienen planteando en éste y otros capítulos de este libro. Desde una estrategia de inversión social, el compromiso de los servicios sociales con las niñas, niños, adolescentes y jóvenes (especialmente, aunque no sólo, con las que están en situación o riesgo de desprotección familiar o exclusión relacional) habría de recibir un claro impulso:

- Por una parte, porque permite e impulsa el rediseño y la recalibración de las relaciones intersectoriales, facilitando el reparto coordinado de funciones y actividades entre los servicios sociales, los educativos, los sanitarios y otros. La consolidación de una atención integrada de servicios sociales y educación debería constituir una prioridad desde la óptica de la inversión social.

---

<sup>21</sup> En muchos países de Europa, la forma más habitual de prevención del sinhogarismo es la provisión de asesoramiento a personas con dificultades para mantenerse de forma autónoma en su entorno domiciliario y comunitario, o de mediación cuando surgen problemas que pueden acabar en la salida de dicho entorno. También tienen una lógica eminentemente preventiva las estrategias orientadas a evitar el riesgo de sinhogarismo entre las personas que son dadas de alta de (o abandonan) determinados servicios o centros que incluyen alojamiento (como prisiones, hospitales o servicios sociales residenciales). En estos casos, las estrategias preventivas más usuales son aquellas orientadas a la preparación de los procesos de alta, salida o emancipación (en este caso, de las personas menores de edad tuteladas por la Administración cuando cumplen la mayoría de edad). Menos habituales son, por último, las estrategias específicamente orientadas a dar una respuesta a las personas que duermen por primera vez en la calle.



- Por otra parte, porque, como señalan Marga Marí-Klose y Pau Marí-Klose en este mismo libro, la promoción de los programas de intervención social de carácter comunitario, abiertos al conjunto de la población infantil, adolescente y juvenil (con capacidad de inclusión de aquella en situación de desventaja relacional), contribuye, junto con el sistema educativo y otros, a compensar el efecto de las desigualdades que se generan en la infancia, adolescencia o juventud y, desde ese punto de vista, a romper el ciclo de la desventaja social<sup>22</sup>.
- Por último, por el papel eminentemente preventivo que tienen este tipo de intervenciones, muy especialmente cuando se dirigen a la infancia o adolescencia en riesgo de desprotección, en el marco de una intervención integral que abarque también a las familias y al entorno educativo.

El papel de los servicios sociales en el desarrollo de esos servicios de promoción infantil y juvenil<sup>23</sup> es evidente y, en el País Vasco, por ejemplo, debería ir más allá del estrecho marco que la normativa que regula el contenido y los requisitos de acceso a los servicios sociales establece para la denominada intervención socioeducativa y psicosocial. En efecto, como pone de manifiesto la experiencia desarrollada por muchos ayuntamientos vascos (la experiencia del de Vitoria-Gasteiz es paradigmática), los servicios sociales de atención primaria están llamados (o deberían estarlo) a desempeñar un papel esencial a la hora materializar la lógica de la inversión social en el ámbito de los servicios sociales, posicionándose o reposicionándose como agentes esenciales para la dinamización comunitaria y asumiendo el reto de intervenir, en el ámbito de la infancia, la adolescencia y la juventud, tanto desde la lógica de la protección como desde las lógicas de la prevención y la promoción.

---

<sup>22</sup> Así, favorecer el acceso de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, en igualdad de condiciones, a una oferta más amplia de servicios de promoción infantil y juvenil en su tiempo libre o de ocio (que pueden ser entendidos como parte de los servicios sociales, aunque también de los culturales, deportivos, educativos u otros) resulta esencial en cualquier estrategia de inversión en la infancia, adolescencia y juventud. Muchas de las dificultades y las desventajas (educativas, relacionales, económicas u otras) que la experiencia de la exclusión social implica para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes pueden prevenirse, paliarse y revertirse mediante los servicios de promoción infantil y juvenil, que permiten el acceso a aprendizajes, redes, experiencias, relaciones y conocimientos que son clave de un adecuado desarrollo e inclusión. Sin duda, en un contexto económico y cultural en el que se ha producido una muy notable mercantilización del ocio y en el que el acceso a los vínculos sociales y a las actividades significativas es cada vez más dependiente del poder adquisitivo, resulta fundamental la promoción de servicios que permitan, por una parte, compensar las carencias de las familias que viven en situación de pobreza y, por otra, crear las bases que permitan superar las consecuencias negativas de la exclusión social en el desarrollo infantil, adolescente y juvenil (SIIS, 2013).

<sup>23</sup> Tomamos la denominación del Sistema de Promoción Infantil y Juvenil (Gaztematika) impulsado por la Diputación Foral de Gipuzkoa, en ocasiones por el departamento responsable en materia de servicios sociales, y en ocasiones, por otros.

## 11. Conclusión

Recapitulando lo dicho, hoy y aquí, cabe apuntar a una centralidad de la apuesta por el desarrollo de los servicios sociales para una estrategia de inversión social en el ámbito de las políticas sociales porque:

- Los servicios sociales brindan apoyos críticos en momentos y circunstancias clave a lo largo de todo el ciclo de vida de las personas, promoviendo y protegiendo la autonomía, y previniendo y revirtiendo la dependencia de personas, familias y comunidades, actuando ante riesgos que ya no pueden seguir siendo vistos como minoritarios o privados.
- Los servicios sociales son imprescindibles para prevenir y combatir la transmisión intergeneracional de la pobreza, la desigualdad y la exclusión, al impulsar procesos de aseguramiento y empoderamiento en el seno de las relaciones primarias de las personas, fundamentales para su desarrollo y capitalización intelectual, emocional y relacional.
- Los servicios sociales son la rama de las políticas sociales más directamente concernida por los nuevos riesgos sociales vinculados a la crisis de los cuidados y, por ello, constituyen un puntal fundamental de las políticas de igualdad de género y de conciliación de la vida personal, familiar y laboral y para las políticas de atención a la diversidad sexual, generacional, funcional y cultural.
- El grado intermedio de madurez y maleabilidad de los servicios sociales les permiten funcionar como comodín en procesos de rediseño y recalibración de otras políticas públicas más o menos maduras o rígidas, y como banco de pruebas para políticas transversales o iniciativas innovadoras que luego puedan ser aplicadas en otras ramas (como envejecimiento activo, atención centrada en la persona, *Housing First* u otras).
- Los servicios sociales pueden aportar a la estrategia de inversión social una impronta más comunitaria y más abierta a experiencias escalables de innovación y transformación social de carácter alternativo, autogestionario, ético y solidario (Clifford, 2016; Jaraíz, 2015; Subirats y Rendueles, 2016).

En alguna ocasión, hemos usado cuatro metáforas para expresar lo que aquí se ha desarrollado. Según la primera de ellas, en lo que tiene que ver con la organización social de los cuidados y apoyos para la interacción nos encontraríamos, como en el dilema del prisionero, perdiendo todas por no anticiparnos, cooperar y desencadenar sinergias.

Según la segunda metáfora, esta situación, como bomba de racimo, perjudica a muchas y muy diversas personas y, por tanto, reúne condiciones para convertirse en un exitoso tema (*issue*) de agenda política con el marco (*frame*) e impulso adecuados. Sin embargo, en ese contexto podemos —especialmente los sectores y generaciones mejor instaladas en el actual sistema— actuar como Sansón, agarrándonos sin más a los pilares o columnas (del sistema de bienestar) más tradicionales y reconocidos —vinculados a los viejos riesgos sociales— (con el resultado de que podamos hacer caer el edificio) o podemos apostar —arriesgando política, profesional y ciudadanamente— por levantar un nuevo pilar —los servicios sociales como oferta creíble—, a la vez que transformamos el modelo de bienestar y el contrato social, para la sostenibilidad de la vida, para el buen vivir (*sumak kawsay*, en quechua) en el que —ecológicamente— nos reconocemos como seres diversos y vulnerables —iguales en dignidad y derechos— que necesitamos cuidar y ser cuidados, apoyar y ser apoyados.

## **Bibliografía**

- Aguilar, M. (2016). Servicios sociales comparados: entre la beneficencia y la inversión social. En: E. Del Pino y M.J. Rubio. (Dir.), *Los Estados de bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada* (págs. 389-404). Madrid: Tecnos.
- Artells, J.J. (Dir.) (2015). *Escenarios de la integración de la atención social y sanitaria: consulta prospectiva 2015-2020*. Barcelona: Fundación Salud, Innovación y Sociedad.
- Ayala, L. (2015). Desigualdad y bienestar social en Europa. En: J. Ruiz-Huerta *et al.* (Dir.), *Estado del Bienestar y sistemas fiscales en Europa* (págs. 57-98). Madrid: Consejo Económico y Social.
- Barker, K. *et al.* (2014). *A new settlement for health and social care*. London: The King's Fund.
- Barriga, L.A. (2014). Las políticas de austeridad y el horizonte de la reforma de la Administración Local: un cerco a los servicios sociales en España. *Documentación Social*, (175), 65-103.
- Béland, D. y Petersen, K. (Eds.) (2014). *Analysing social policy concepts and language. Comparative and transnational perspectives*. Bristol: Policy Press.
- Budapest Institute (2015). *Literature review and identification of best practices on integrated social service delivery*. Bruselas: Comisión Europea.

- Burtney, L. *et al.* (2014). *Learning for care homes from alternative residential care settings*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Carretero, S. (2015). *Mapping of effective technology-based services for independent living for older people at home*. Sevilla: Institute for Prospective Technological Studies.
- Casado, D. (2015). Cambios y continuidades en el Tercer Sector de Acción Social. *Revista Española del Tercer Sector*, (30), 23-47.
- Clifford, D. (2016). Charitable organisations, the Great Recession and the Age of Austerity: Longitudinal Evidence for England and Wales. *Journal of Social Policy*, 46(1), 1-30.
- Colino, C. y Del Pino, E. (2016). Los regímenes de bienestar liberales: orígenes, resultados y cambios. En: E. Del Pino y M.J. Rubio (Eds.), *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada* (págs. 95-117). Madrid: Tecnos.
- Costa-Font, J. *et al.* (2016). *Does long-term care subsidisation reduce unnecessary hospitalisations?* Madrid : Fedea.
- Del Pino, E. y Rubio, M.J. (2013). El estudio comparado de las transformaciones del Estado de bienestar y las políticas sociales: definiciones, metodología y temas de investigación. En: E. Del Pino y M.J. Rubio (Eds.), *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada* (págs. 23-57). Madrid: Tecnos.
- (2016). El estudio comparado de las transformaciones del Estado de bienestar y las políticas sociales: definiciones, metodología y temas de investigación. En: E. Del Pino y M.J. Rubio (Eds.), *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada* (págs. 27-68). Madrid: Tecnos.
- Diputación de Segovia (2016). *Servicios sociales. Compromiso 20.20*. Segovia : Diputación de Segovia.
- Donati, P. (2012). Le politiche sociali di fronte alla modernizzazione riflessiva: tra morfogenesi sistemica e morfogenesi sociale. En Colozzi, I. (Ed.), *Dal vecchio a nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi* (págs. 17-35). Milano: Franco Angeli.
- États Généraux du Travail Social (2015). *Plan d'action en faveur du travail social et du développement social*. Paris: Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des Femmes.

- Esping-Andersen, G. (2007). Un nuevo equilibrio de bienestar. *Política y Sociedad*, 44(2), 11-30.
- Evers, A. et al. (2014). *Social innovation for social cohesion. Transnational patterns and approaches from 20 European cities*. Giesen: Wilco.
- Fantova, F. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- (2014). *Diseño de políticas sociales. Fundamentos, estructura y propuestas*. Madrid: CCS.
- (2015). Crisis de los cuidados y servicios sociales. *Zerbitzuan*, (60), 47-62.
- (2016). Nuevos enfoques para los servicios sociales ante la nueva realidad social. *Revista Española del Tercer Sector*, (33), 113-139.
- Fresno, J.M. (2014). *Cambios sociales y tercer sector. Actuar en un nuevo contexto*. Madrid: Instituto para la Calidad de las Organizaciones No Gubernamentales.
- Ginesta, M. et al. (2015). *La constitucionalització des drets socials*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Goodwin, N. et al. (2014). *Providing integrated care for older people with complex needs. Lessons from seven international case studies*. London: The King's Fund.
- Greve, B. (2015). *Welfare and the welfare state. Present and future*. Oxon: Routledge.
- Jaraíz, G. (2015). El tercer sector como sociedad civil. *Revista Española del Tercer Sector*, (30), 99-126.
- Lapuente, V. (2015). *El retorno de los chamanes*. Barcelona: Península.
- Lara, A. et al. (2016). *Integrated social services in Europe*. Brighton: European Social Network.
- León, M. (Ed.) (2014). *The transformation of care in European societies*. London: Palgrave Macmillan.
- Librada, S. et al. (2015). Atención centrada en la persona al final de la vida. Atención sociosanitaria integrada en cuidados paliativos. *Actas de Coordinación Sociosanitaria*, (13), 69-96.
- López Casanovas, G. (2015). *El bienestar desigual*. Barcelona: Península.
- Luhmann, N. (2014). *Sociología política*. Madrid: Trotta.
- Mazzucato, M. (2016). *Building the entrepreneurial state. A new framework for envisioning and evaluating mission-oriented public investments*. Sussex: University of Sussex.

- Moreno, L. (2012). *La Europa asocial. Crisis y estado de bienestar*. Barcelona: Península.
- Muir, R. y Parker, I. (2014). *Many to many. How the relational state will transform public services*. London: IPPR.
- National Voices (2016). *What is the role of voluntary, community and social enterprise (VCSE) organizations in care and support planning?*. London: National Voices.
- Pelegrí, X. (2015). Repensant la política de serveis socials per a un canvi d'època. *Pedagogia i Treball Social*, (7), 51-73.
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios (2013). *Pobreza infantil en Euskadi*, Vitoria-Gasteiz, Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco.
- Prats, F. et al. (2016). *La gran encrucijada. Sobre la crisis ecosocial y el cambio de ciclo histórico*. Madrid: Libros en Acción.
- Rutter, D. y Fisher, M. (2013). *Knowledge transfer in social care and social work: Where is the problem?*. Kent: Personal Social Services Research Unit.
- Sarquella, E. et al. (2015). Atenció integrada. Oportunitat, repte, necessitat? Transformant l'atenció a les persones. *Revista de Treball Social*, (206), 66-81.
- Sirovátka, T. y Greve, B. (Eds.) (2014). *Innovation in Social Services*. Farnham: Ashgate.
- Social Protection Committee) (2014). *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*. Luxembourg: Comisión Europea.
- Subirats, J. y Rendueles, C. (2016). *Los (bienes) comunes: ¿oportunidad o espejismo?*. Barcelona: Icaria.
- Taylor-Gooby, P. (2013). *The double crisis of the welfare state and what we can do about it*. London: Palgrave Macmillan.
- Zalakain, J. (2013). Tendencias y prácticas innovadoras en inclusión social. Perspectiva internacional. *Lan Harremanak*, (29), 171-212.
- Zubero, I. (2015). Desamparo, populismo y xenofobia. *Revista Española del Tercer Sector*, (31), 89-117.

## **Anexo: El contrato social de mi padre y el de mi hija (obra en dos actos con final incierto)**

### **Primer acto**

En algún momento, al comienzo de la segunda mitad del pasado siglo, mi padre se reunió con la Sociedad para negociar su contrato social. La conversación que se produjo fue la siguiente:

— Padre: Buenos días.

— Sociedad: Buenos días, ¿qué desea?

— Padre: Bienestar.

— Sociedad: No es fácil, pero podemos intentarlo.

— Padre: ¿Qué he de hacer?

— Sociedad: Ha de cualificarse rápidamente y ponerse a trabajar. Será por muchos años en el mismo sitio, seguramente. A cambio, se le pagará un salario que le permitirá consumir y satisfacer sus necesidades. Deberá casarse con una mujer y tener hijos e hijas. Su mujer se ocupará de cuidar a todas las personas de la familia que lo necesiten.

— Padre: ¿Y cuando no pueda trabajar?

— Sociedad: No se preocupe. A cambio de una cotización mensual, el Estado le ofrecerá un seguro para situaciones de enfermedad o desempleo. Además, usted podrá jubilarse y recibir una pensión, siempre y cuando fallezca poco después, como está previsto. Si usted muere antes que su esposa, ella recibirá la pensión.

— Padre: Perdóneme si me pongo un poco puntilloso, ¿y si yo o alguien de mi familia se queda sin nadie o tiene una discapacidad o las cosas se tuercen mucho? Ya me entiende.

— Sociedad: Eso pasa muy pocas veces, pero, en fin, ya crearemos unos servicios sociales para esas situaciones.

Mi padre cumplió su parte del contrato, como, desde luego, hizo mi madre (aunque ella no había firmado nada) y la sociedad, básicamente, cumplió la suya. El primer acto termina, para mi padre y para bastantes otras personas de su generación, relativamente bien.

## Segundo acto

En algún momento, en los comienzos de este siglo, mi hija se reunió con la Sociedad para negociar su contrato social. La conversación que se produjo fue la siguiente:

— Hija: Hola.

— Sociedad: Supongo que estarás contenta de cómo nos hemos ocupado hasta el momento de tu salud y de tu educación.

— Hija: Sí.

— Sociedad: ¿Qué deseas ahora?

— Hija: No sé, ser feliz.

— Sociedad: ¡Uf!

— Hija: ¿Qué he de hacer?

— Sociedad: Tienes que seguir formándote, nunca vas a dejar de hacerlo si quieres ser suficientemente productiva. Has de estar dispuesta a que el desarrollo tecnológico destruya varias veces tu puesto de trabajo a lo largo de tu vida. Tienes que estar dispuesta a marcharte muy lejos si es necesario.

— Hija: Vale, pero quiero que sepas que no sé si voy a formar una familia y que mi idea no es dedicarme a cuidar a mis familiares. Viviré más de 80 años y sobreviviré, aunque sea con dificultades, a accidentes y enfermedades que se hubieran llevado por delante a mi abuelo.

— Sociedad: En estas condiciones, no sé hasta qué punto el Estado podrá ocuparse de tu subsistencia, de curarte o de cuidarte cuando lo necesites. Si eres suficientemente competitiva y ganas bastante dinero, podrás tener patrimonio y seguros privados para esas cuestiones.

— Hija: No sé, no lo veo claro. ¿Para qué nos sirve, entonces, todo ese desarrollo tecnológico? ¿Para qué nos sirve el Estado?

— Sociedad: La verdad es que yo tampoco lo veo claro. Déjame pensarlo, a ver si se me ocurre algo y seguimos conversando en otro momento.

— Hija: Vale, pero date prisa, no tenemos mucho tiempo.

Así termina el segundo acto. La verdad es que no muy bien. El tercer acto, por cierto, está por escribir.

(Publicado por el autor en el blog de fantova.net.)