

Servicios sociales y cohesión social

Resumen ejecutivo

Servicios sociales y cohesión social

Resumen ejecutivo

Director de la investigación: Gregorio Rodríguez Cabrero

Autores: Manuel Aguilar Hendrickson (Universidad de Barcelona), Ana Arriba González de Durana (Universidad de Alcalá), Fernando Casas Mínguez (Universidad de Castilla-La Mancha), Miguel Laparra (Universidad Pública de Navarra), Vicente Marbán Gallego (Universidad de Alcalá), Begoña Pérez Eransus (Universidad Pública de Navarra), Gregorio Rodríguez Cabrero (Universidad de Alcalá)

00—Presentación (pág. 04)

01—Institucionalización de los servicios sociales (pág. 07)

02—Agentes de intervención social, accesibilidad, eficacia de los servicios sociales y creación de empleo (pág. 13)

03—Impactos de la rama de los servicios sociales en el bienestar social (pág. 19)

00-

Presentación

El trabajo que presentamos, Premio de Investigación del Consejo Económico y Social, analiza la contribución de la rama de los servicios sociales a la cohesión social en España, a la creación de empleo y, en general, a la mejora de la calidad de vida.

Entendemos por “cohesión social” como la capacidad de un sistema social, económico y político para lograr tres objetivos complementarios: *a)* promover la autonomía y participación social de los ciudadanos; *b)* crear redes sociales e institucionales que generen capital social y favorezcan la inclusión social; *c)* y, finalmente, contribuir a la materialización de los derechos sociales en su más amplio sentido.

Definimos los “servicios sociales”, también denominados como servicios sociales personales, adoptando la definición de Demetrio Casado, como una rama o sistema de intervención social e institucional que tiene como objetivo el bienestar individual y social mediante la ayuda personal polivalente, basada en prestaciones técnicas y monetarias, acciones preventivas, de intervención social y rehabilitación, apoyadas en la acción organizada pública y social, así como en la acción voluntaria.

Los servicios sociales han superado en gran medida a lo largo de los últimos treinta años su naturaleza “asistencialista” basada en el control institucional de los grupos de riesgo o excluidos para dar paso progresivamente a una sistematización de sus objetivos, técnicas y materialización de un conjunto básico de derechos subjetivos que satisfagan necesidades personales y familiares en un contexto comunitario y bajo una perspectiva de participación social de las personas. Un proceso de cambio, iniciado en la segunda mitad de la década de los años setenta del siglo pasado y aún no concluido, que ha sido favorecido por la Ley de Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPDA) y por las renovadas iniciativas de las comunidades autónomas que han asumido las demandas de los ciudadanos y de las organizaciones voluntarias en favor de una mejora de la calidad de vida a través de las leyes autonómicas de servicios sociales.

En este sentido con el presente trabajo tratamos de dar respuesta de manera tentativa a una doble pregunta:

a) En qué medida los servicios sociales contribuyen a la construcción de un sistema coherente y accesible de prestaciones sociales que dé respuesta a las necesidades sociales de la población

en general y, de manera particular, a las necesidades de los grupos en situación de vulnerabilidad y exclusión social, así como a la creación de un entorno de accesibilidad social. Paralelo a este desarrollo de la oferta es de importancia cardinal la creación de empleo de calidad en este campo lo que permitirá contribuir al cumplimiento de la estrategia de empleo de Lisboa 2000 y Lisboa 2005. A este objetivo el trabajo de investigación publicado dentro de la Colección Estudios del CES dedica los capítulos 1, 2 y 3.

b) Por otra parte, y desde la perspectiva de la demanda social, este trabajo analiza dos niveles: en el nivel organizativo y de los recursos quiénes y cómo intervienen los agentes institucionales, Estado, tercer sector y organizaciones mercantiles, el grado de accesibilidad y valoración de los servicios sociales y la naturaleza del empleo en los servicios sociales en los últimos quince años en España (capítulos 4, 5 y 6); en el nivel de las políticas y programas de intervención social y pública se analiza el papel e impacto de los servicios sociales en la integración de las personas de las diferentes comunidades étnicas, inmigrantes extracomunitarios y comunidad gitana, en la promoción de la autonomía y atención de las personas en situación de dependencia y, finalmente, en la inserción de los colectivos excluidos que acumulan carencias de renta, empleo, educación, vínculos sociales y fallos en la accesibilidad a los servicios y prestaciones del Estado de Bienestar (capítulos 7, 8 y 9).

En consecuencia, en este resumen ejecutivo analizamos los resultados más relevantes del trabajo en relación con las tres partes antes mencionadas: institucionalización, accesibilidad y empleo en los servicios sociales y, finalmente, impacto de las políticas y programas de servicios sociales en los colectivos mencionados, advirtiendo que en éstos no se agota el campo de intervención social de los servicios sociales.

01-

**Institucionalización
de los servicios sociales**

01—1.

Los servicios sociales constituyen en España una rama en transición hacia un sistema coherente de protección social. Su precedente, la asistencia social, tiene una larga e importante tradición histórica, pero casi siempre asociada a la beneficencia, institucionalmente fragmentada y constreñida por una discrecionalidad administrativa relativa y un limitado impacto social. Bien es cierto que el desarrollo de los servicios sociales de la Seguridad Social desde mitad de la década de los años sesenta hasta finales de la década de los setenta del siglo xx, en su mayoría hoy transferidos a las comunidades autónomas, constituyeron un factor de modernización al crear servicios sociales para la población trabajadora. En general, y hasta hace escasamente tres décadas, la rama de servicios sociales ha sido un subsector público de escasa entidad institucional, pobre imagen social y de baja efectividad social.

La constitucionalización de los servicios sociales en 1978 y las leyes de servicios sociales de las comunidades autónomas supusieron el inicio de un largo proceso de modernización y expansión de los servicios sociales. Pero no es hasta recientemente cuando la expansión de los servicios sociales, con una importante debilidad financiera e institucional, inician un proceso riguroso de institucionalización al que contribuyen la LAPDA y la última generación de leyes autonómicas de servicios sociales. En este contexto cuatro elementos de cambio han tenido lugar en los últimos años: en primer lugar, la extensión de la idea fuerte, y su aplicación legal, del derecho subjetivo a una serie de prestaciones sociales; en segundo lugar, el reconocimiento general por parte de las leyes de servicios sociales de un conjunto de prestaciones básicas apoyadas en una cartera o catálogo de servicios; en tercer lugar, la consolidación de un modelo de regulación y financiación pública pero de provisión mixta en cuanto a servicios en el que el tercer sector y el sector mercantil tienen un protagonismo creciente; finalmente, un cambio progresivo hacia el reforzamiento de la participación del ciudadano en la configuración de las prestaciones que garanticen el ejercicio del derecho subjetivo y, en general, nuevas formas de gobernanza o empoderamiento a nivel micro (usuario), meso (proveedores) y macro (distintos niveles de gobierno). Cambios todos ellos que se inscriben en las tendencias de transformación

del sistema de servicios sociales en los regímenes de bienestar del Modelo Social Europeo y en el propio desarrollo de los derechos de los ciudadanos de la Unión Europea a la seguridad social y a los servicios sociales. Hay que recordar en este punto que en la estrategia europea sobre inclusión social activa el acceso a los servicios (entre ellos los servicios sociales) constituye, junto a la garantía de rentas y el acceso al mercado de trabajo, uno de los tres pilares que garantizan las políticas de inclusión activa.

Los servicios sociales tienen como reto en los años venideros avanzar en el proceso de convergencia hacia un modelo de servicios sociales que integre la lógica del derecho subjetivo y forme parte del modelo general de servicios esenciales para la comunidad. Esta oportunidad ha sido puesta de manifiesto en diferentes investigaciones, que mencionamos en el trabajo, en las que se destaca la necesidad de convergencia con el modelo social europeo de servicios sociales en términos de modelo típico-ideal caracterizado por la universalidad, calidad y sostenibilidad, junto a propuestas como son el desarrollo de una oferta racional, la configuración de una cartera de servicios, una organización técnica centrada en los ciudadanos y en los usuarios, financiación suficiente, garantías del derecho subjetivo, articulación territorial de responsabilidades avanzando desde un sistema de competencias que sean concurrentes para el logro de su efectividad social y, finalmente, el desarrollo de la coordinación sociosanitaria.

01—2.

En este trabajo hemos destacado la importancia de comprender el desarrollo de los servicios sociales en el marco de la Directiva europea 2006/123/CE sobre el mercado interior de los servicios sociales. El Protocolo sobre los servicios de interés general anexo al Tratado de Lisboa confirma, de un lado, la competencia exclusiva de los Estados miembros en relación a los servicios de interés general. Y de otro lado, enfatiza la importancia, papel esencial y amplios poderes de las autoridades nacionales, regionales y locales para prestar, encargar y organizar servicios de interés general, que no tengan carácter económico, lo más próximos posibles a las necesidades de los ciudadanos. Pero como la distinción entre un servicio económico y no económico no acaba de estar clara en la práctica, existe un temor difuso a que se genere incertidumbre para autoridades públicas, prestadores de servicio, organismos reguladores, ciudadanos y sociedad civil.

La Directiva de servicios establece un marco jurídico general, que garantiza la libertad de establecimiento y circulación de servicios entre Estados miembros, respecto una amplia gama de servicios que se realizan por una contrapartida económica. Pero quedan excluidos de la Directiva determinados servicios de interés económico general (transportes, postales, financieros, bancarios y de seguros) y servicios de interés general (como servicios sanitarios o servicios sociales). Y en este contexto es donde hay que situar a los servicios sociales.

La Comisión Europea aborda un planteamiento sistemático sobre los servicios sociales, en su Comunicación de 2006 [COM (2006) 177], con vistas a determinar las características específicas

de los servicios sociales de interés general y precisar el marco en que funcionan. La citada Comunicación no define los servicios, sino que resalta la importancia y papel de los servicios sociales de interés general; describe las peculiaridades de los servicios sociales en la Unión Europea con sus características organizativas y, por último, refiere el proceso de modernización que se está llevando a cabo.

Se señala, por parte de la Comisión Europea, que los servicios sociales constituyen un sector en plena expansión, tanto en materia de crecimiento económico como de creación de empleo. Afirmar también que los servicios sociales son pilares de la sociedad y de la economía europea, esenciales para la vida cotidiana de los ciudadanos y las empresas. Subraya que desempeñan un papel importante para asegurar la cohesión social, económica y territorial de toda la Unión Europea y que son vitales para el desarrollo sostenible en términos de empleo, inclusión social, crecimiento económico y calidad medio ambiental. Son, en suma, reflejo del llamado Modelo Social Europeo.

La citada Comunicación considera que en la Unión Europea se entiende por servicios sociales, en primer término, los regímenes de seguridad social obligatoria y complementaria, organizados de diversas formas (organizaciones mutuas o profesionales), que cubren los riesgos fundamentales de la vida, como los relacionados con la salud, el envejecimiento, los accidentes laborales, el desempleo, la jubilación o la discapacidad. Y en segundo lugar menciona a los demás servicios esenciales prestados directamente a la persona. Se trata de servicios que tienen una función de prevención y de cohesión social y aportan una ayuda personalizada. Su propósito es facilitar la inclusión de las personas en la sociedad y garantizar la realización de sus derechos fundamentales. Dentro de estos últimos servicios se incluyen los siguientes: ayudas en las situaciones de crisis (endeudamiento, desempleo, toxicomanía o ruptura familiar); apoyo a la inserción laboral y servicios a jóvenes y personas mayores; atención a las situaciones de dependencia y discapacidad, y vivienda social.

Estos objetivos se reflejan en la forma de organización, prestación y financiación de estos servicios. En efecto, para poder abordar las variadas necesidades de los ciudadanos (proteger contra los riesgos, apoyar a las familias, salvaguardar los derechos y producir cohesión social), los servicios sociales requieren tener amplia cobertura y ser personalizados. Deben ser concebidos y prestados de manera integrada y, al tratarse de servicios de proximidad, con frecuencia entrañan una relación personal entre el beneficiario y el proveedor de servicios.

01—3.

Sobre la base de lo anterior en este trabajo se ha llevado a cabo un análisis institucional de la rama de los servicios sociales en España desde dos perspectivas.

Por un parte, su evolución histórica de forma que permita comprender el largo camino de desarrollo de los servicios sociales hacia una universalización progresiva desde la asistencia

social. Complejidad, fragmentación, dificultades de coordinación y debilidad financiera son elementos característicos de una rama en la que, por otra parte, ha tenido lugar una renovación de los métodos de intervención y ha incorporado la investigación social aplicada como vía de producción de conocimiento para su aplicación a la realidad social.

Por otra parte, y desde un análisis institucional concreto de la rama, se han abordado algunos de los rasgos que la definen en la actualidad a partir de las recientes leyes de servicios sociales (Navarra, Cantabria, Cataluña, País Vasco, Galicia, Aragón y Baleares) que responden a un modelo muy similar. Entre ellos cabe mencionar los siguientes:

- 1— Una regulación de derechos a los servicios sociales: el establecimiento de determinados derechos y deberes de los usuarios y el reconocimiento del derecho subjetivo a las prestaciones consideradas como garantizadas. Todas las leyes posteriores a 2006 recogen ambos elementos, los amplían y precisan. Las razones de este desarrollo pueden ser diversas, pero parece probable que la necesidad de poner orden y formalizar el conjunto de prestaciones y los criterios de acceso a las mismas haya tenido un peso tan importante o más que cualquier impulso garantista.
- 2— Universalidad o selectividad en razón de los ingresos. La fórmula más habitual en las nuevas leyes es una afirmación del principio de acceso universal (por oposición al carácter de asistencia social de los servicios sociales), de forma que el acceso sea independiente del nivel de ingresos, con dos mecanismos correctores. El primero, que el acceso universal no excluye la posible exigencia de una contraprestación económica (el llamado copago); el segundo, la remisión a la cartera o catálogo de servicios del establecimiento de requisitos específicos para cada servicio.
- 3— Servicios sociales y garantía asistencial de ingresos. En este punto algunas comunidades autónomas (Cataluña y País Vasco) diferencian ambas realidades. Otras (Navarra y Cantabria) mantienen la integración entre renta mínima y servicios sociales.
- 4— Ordenación y gobierno de los servicios sociales. Las nuevas leyes incorporan varios elementos que muestran que los legisladores son conscientes de la multiplicidad de actores presentes (varios niveles de la Administración, tercer sector y empresas mercantiles) y de los problemas de ordenación e integración que se derivan. Todas ellas, por ejemplo, establecen un dispositivo de autorización, registro, inspección y sanción de las infracciones; también prevén mecanismos de coordinación interadministrativa.
- 5— La estructura de la red de servicios sociales se presenta dividida en dos componentes: los servicios de atención primaria se presentan como comunitarios, generalistas o polivalentes (atienden a toda la población y no se especializan en problemáticas o colectivos determinados) y locales (les corresponde un territorio similar a las zonas de salud y son responsabilidad, casi siempre, de la administración local). En algunos casos se definen como

la “puerta de entrada” al sistema de servicios sociales, aunque en general desempeñan no sólo funciones de equipos de admisión y valoración sino también de producción de servicios (el caso más importante es la atención a domicilio). Por su parte, los servicios sociales especializados se presentan como aquéllos que se dirigen a grupos de población determinados o a atender problemas específicos. Por oposición se entienden como no generalistas, no comunitarios y de ámbito y responsabilidad supralocal (en general autonómica). Este modelo genera no escasas tensiones y fracturas que afectan a su eficacia y a los modos de coordinación para hacer frente a las demandas sociales.

02-

**Agentes de intervención social,
accesibilidad, eficacia de los servicios sociales
y creación de empleo**

02-1.

La rama de servicios sociales en el Modelo Social Europeo se caracteriza por ser una rama de regulación pública, financiación mayoritariamente pública y provisión mixta, si bien en el modelo nórdico el peso de la provisión pública sigue siendo mayoritario. Por el contrario, en los regímenes de bienestar continental y mediterráneo la participación del tercer sector y de las diferentes Iglesias ha sido una característica o rasgo institucional desde hace tiempo. Lo que ha cambiado en los últimos años es la participación activa del sector mercantil en la provisión de servicios. En este sentido hemos destacado en el trabajo la importancia de este modelo de provisión mixta, con especial referencia al tercer sector de acción social ya que tiene una sólida tradición en la rama de servicios sociales y al hecho, reciente en el tiempo, de la oferta de servicios sociales por parte del sector mercantil.

El creciente papel del tercer sector de acción social se debe a varias causas como son la creciente institucionalización de la colaboración entre este sector y las Administraciones públicas (por ejemplo, el programa del 0,7 del IRPF y la presencia en distintos consejos consultivos de los servicios sociales); los límites de la acción estatal para dar respuesta efectiva a los nuevos riesgos sociales; la revitalización de la sociedad civil y de organizaciones sociales (por ejemplo, el movimiento de defensa de las personas con discapacidad, organizaciones de personas mayores, organizaciones en defensa de la igualdad de género, auge del voluntariado social organizado, entre otras); la reestructuración del Estado de Bienestar trasladando a la sociedad civil la satisfacción de ciertas demandas sociales de forma que, en lo que respecta a los servicios sociales, parte de la expansión del tercer sector de acción social en España en los años noventa se ha fraguado al calor de la revisión crítica sobre la efectividad y alcance de la provisión pública de servicios sociales.

El trabajo destaca el impacto social de la intervención de las organizaciones sociales en la lucha contra la exclusión social, en la integración de las personas inmigrantes y en la atención de las situaciones de dependencia, que constituyen la parte tercera de este trabajo. Las

organizaciones sociales desarrollan al mismo tiempo tres objetivos que se refuerzan entre sí: reivindicación de los derechos sociales de los colectivos excluidos o en riesgo de exclusión, prestación de servicios allí donde se producen fallos del sector público y, por último, promoción de la participación social y generación de tejido asociativo.

La participación del sector mercantil en los servicios sociales tiene dos dimensiones: la primera es directamente mercantil y tiene como objetivo la prestación de servicios allí donde existen economías de escala como son los centros residenciales o comunitarios en los núcleos urbanos grandes y medianos; la segunda, es la acción social de la empresa, hoy denominada como responsabilidad social corporativa (RSC), si bien ésta va más allá del ámbito de los servicios sociales y se adentra en otros como es el medio ambiente. En este caso, la RSC, a pesar de que sigue siendo predominante una posición reactiva de las empresas, ya no tiende a orientarse a colectivos específicos sino a responder a la presentación de proyectos concretos por parte de ONG; cada vez es más frecuente en los últimos años que las empresas adopten una posición más proactiva en lo relativo a su acción social. También se han ido produciendo cambios en los ámbitos preferentes de la RSC. Así, se ha pasado de ámbitos como los deportes y la cultura a un interés creciente por actividades sociales o de patrocinio solidario. Particularmente, en el ámbito de la discapacidad es significativo el interés de las empresas en su integración laboral y en proyectos de accesibilidad a centros de trabajo, infraestructuras y a páginas web, teleasistencia móvil para personas dependientes o telefonía móvil y sistemas de navegación por voz y de localización para personas con discapacidad visual.

En suma, la rama de servicios sociales se ha extendido del Estado al tercer sector y a la empresa privada. Este sistema mixto de provisión y colaboración está en fase de consolidación sobre la base de que el Estado sigue asumiendo su papel como institución que garantiza la materialización de los derechos sociales para toda la población con especial preferencia para las personas en situación de exclusión o vulnerabilidad.

02—2.

En este trabajo se han analizado las distintas fuentes de información sobre el acceso a los servicios sociales y su eficacia o impacto. Si bien la dispersión de fuentes y sus distintas metodologías no permite hacer afirmaciones concluyentes si se constata una creciente visibilidad de la rama de los servicios sociales y una creciente utilización. Distinto es la valoración de la efectividad de la intervención de los servicios sociales. En todo caso de estos análisis emerge una imagen de la rama de servicios sociales en proceso intenso de cambio. Así, las nuevas leyes de servicios sociales y los Estatutos de autonomía incorporan una nueva generación de derechos a los servicios sociales basados en la idea y práctica del derecho subjetivo si bien no en todos los casos queda garantizado con claridad. Se está produciendo un proceso de universalización desigual de los servicios sociales. El desarrollo de la Ley de la Dependencia, sobre todo, y en menor medida de las políticas de inclusión (programas de renta mínima),

son los vehículos de esta desigual universalización del derecho subjetivo en la rama de los servicios sociales.

Esta desigual universalización viene marcada también por un proceso de continuo crecimiento tanto en acceso y cobertura poblacional como en volumen de gasto y empleo. Sin embargo, esta orientación universalista se articula, aunque no siempre con facilidad, con una actividad orientada a los colectivos en situaciones de mayor dificultad. El desconocimiento y la lejanía de buena parte de la población de los servicios sociales estarían limitando también este impulso de universalización y garantía.

Por otra parte, la estructura organizativa, el tipo de prestaciones y la organización del trabajo social han creado en los últimos treinta años un sistema relativamente similar en todas las comunidades autónomas. Y también problemas similares en cuanto al modelo dual de los profesionales del sector, un mayor peso del trabajo de gestión y tramitación de prestaciones en comparación con el del trabajo social de apoyo y acompañamiento, así como de las actividades de coordinación entre servicios comunitarios y especializados y entre el conjunto de la rama y otros sistemas de bienestar (laborales, sanitarios o educativos).

Sin embargo, los servicios sociales empiezan a tener visibilidad pública, su cobertura teórica llega al conjunto de la población española y la cobertura concreta en torno al 12 por cien de la población. Los problemas y nuevos riesgos sociales reforzarán inevitablemente la posición institucional de la rama ya que aumentarán las demandas sociales en los años venideros. Ello exigirá ampliar y reforzar el derecho subjetivo en algunas prestaciones básicas, garantizar la financiación del sector público de servicios sociales y consolidar la colaboración con el sector privado en la provisión de servicios y, sobre todo, la colaboración con el tercer sector de acción social dado su papel estratégico en la detección de necesidades, en la defensa de colectivos vulnerables y en la movilización éstos y de personas afectadas por carencias sociales.

Este desarrollo de la rama de los servicios sociales demandará también una mejora y armonización de las fuentes de información no sólo de fuentes administrativas sino, muy especialmente, de datos de opinión pública que informen sobre necesidades y usos y sobre imagen y apoyo social. Hasta ahora, los servicios sociales son sólo un objeto de investigación secundario en encuestas sobre cuestiones más amplias (Estado de Bienestar o fiscalidad) o sectoriales (dependencia, menores, personas sin hogar o discapacidad). A ello cabe añadir que la discontinuidad en la aparición de ciertas cuestiones o en los términos empleados en los cuestionarios, junto con el limitado tamaño de las muestras, dificultan la construcción de series o la capacidad para comprender desigualdades de uso y apoyo de los servicios sociales (diferencias por género, edad, nivel de estudios, clase social o posicionamiento ideológico). El carácter descentralizado del sistema de servicios sociales y su desigualdad territorial, hace fundamental el impulso de estudios con continuidad temporal y basados en muestras amplias que

permitan conocer las diferencias en el papel de las comunidades autónomas y los ayuntamientos en su regulación, financiación, gestión y provisión.

02—3.

Uno de los efectos más llamativos del desarrollo de los servicios, sociales es el crecimiento del empleo en servicios sociales. El simple hecho de que este sector tuviera apenas 49.000 personas ocupadas en 1987 (año en que por vez primera la EPA desagrega el empleo de asistencia social del epígrafe asistencia social y otros servicios comunitarios) y en el tercer trimestre de 2010 se alcanza la cifra de 484.000 personas ocupadas nos da una idea del potencial de crecimiento del empleo en este sector que con toda seguridad seguirá creciendo en los próximos años, de mantenerse el ritmo de crecimiento actual. Desde el año 1995 hasta 2009, trece años, el empleo en servicios sociales casi se ha triplicado y hoy dos de cada cien personas ocupadas en el mercado de trabajo español están en este sector.

Se trata de un tipo de ocupación que en buena medida comparte rasgos del empleo en servicios sociales del modelo europeo. Nuestro modelo de empleo en servicios sociales es intensamente femenino en su composición; tiene una baja tasa de paro, aunque su consecución es reciente en el tiempo; al mismo tiempo tiene una elevada tasa de temporalidad en comparación con otros sectores productivos; y en parte por el carácter novedoso, su crecimiento reciente y ser un sector laboral feminizado, los partidos y sindicatos le han venido prestando, en la práctica, escasa atención hasta hace poco tiempo; se ha producido un cambio intenso en la distribución del empleo por sectores de forma que el empleo asalariado privado que era apenas el 50 por cien en 1995 alcanza porcentajes cercanos al 80 por cien, siendo el País Vasco y Cataluña las comunidades autónomas que se adelantaron a este cambio en 1995; la población ocupada extranjera es creciente en los servicios sociales, en torno al 11 por cien, y cabe pensar que crecerá su participación en los próximos años; finalmente, un cambio notable es la elevada cualificación educativa de la población ocupada en los servicios sociales con casi un 40 por cien de personas ocupadas con educación media y superior, siendo la mitad de los ocupados personas con educación secundaria, lo que proporciona una sólida base de partida para la creación de empleo de calidad.

Son retos de este subsector de empleo no sólo seguir creciendo en volumen, lo que seguramente sucederá teniendo en cuenta la creciente demanda de la sociedad española y los nuevos riesgos sociales ligados al envejecimiento y la inmigración, sino también la mejora de la calidad en el empleo, en las condiciones de trabajo y en formación continua. El desarrollo del sistema de autonomía y atención a la dependencia ha supuesto en este sentido, no sólo un impulso para el crecimiento del empleo sino también un giro normativo importante cuya aplicación y desarrollo en cuanto a calidad y a formación de profesionales y cuidadores no profesionales, puede ser referencia para el conjunto del sector de los servicios sociales. En efecto, la atención y acompañamiento personal en los servicios sociales conlleva que la calidad esté

en el centro del sistema. Una calidad que tiene su base más importante en el empleo de calidad y en la formación específica que requiere el trabajo en los servicios sociales, con sus exigencias de generalismo y especialización al mismo tiempo, de intervención social transversal y específica del sector de los servicios sociales, de coordinación de sistemas y de trabajo social diferenciado.

03—

Impactos de la rama de los servicios sociales en el bienestar social

03—1.

La respuesta de los servicios sociales a la diversidad étnica se había planteado parcialmente con el acceso de la comunidad gitana a este dispositivo. Sin embargo, la llegada masiva de inmigrantes, sobre todo procedentes de países no comunitarios, ha supuesto todo un reto a la rama de los de los servicios sociales.

La inmigración ha transformado profundamente el espacio social de la exclusión junto a una mayor accesibilidad de la comunidad gitana a los servicios sociales y a los programas de renta mínima. Se puede afirmar que en conjunto el acceso a los servicios sociales no está cerrado a ningún grupo: de cada cien usuarios de los servicios sociales 76 son españoles o ciudadanos de la Unión Europea, 16 son extranjeros no comunitarios y 8 son gitanos españoles. Hay una mayor representación de la demanda de las minorías étnicas pero inferior a la que cabría esperar por su situación social ya que las situaciones de exclusión severa en los inmigrantes son 4 veces superiores a las de la población general y para la comunidad gitana, se multiplica por 10. Sin embargo, la presencia en los servicios sociales se multiplica respectivamente por 2 y por 5 para cada grupo, exactamente la mitad de lo que correspondería por su situación social. Esto apunta a la existencia de toda una serie de procesos sociales que actúan como elementos selectivos en la atracción y selección de la demanda.

Cuando en la etnia mayoritaria no se utilizan los servicios sociales es porque no se necesitan (en 9 de cada 10 casos de personas de este grupo). En los otros grupos, la situación es más compleja y existen diversos factores que pueden funcionar como exclusógenos, con la consecuencia de que muchas personas que necesitarían del apoyo de los servicios sociales no los están utilizando realmente: 1 de cada 3 inmigrantes y 4 de cada 10 gitanos que no han acudido a los servicios sociales por falta de información o por otros motivos.

En general, dentro de las atenciones que prestan los servicios sociales a los tres colectivos objeto de estudio, destacan de manera mayoritaria las de información, orientación y tramitación

de diversas ayudas y en mucha menor medida las prestaciones económicas. Dentro de esta homogeneidad general existe una amplia diversidad. Así, las atenciones de orientación en general, más presentes en el caso de la población inmigrante, y en concreto de la orientación jurídica y laboral (el doble de peso que en la población de acogida) tiene que ver con las funciones de acogida que, al menos parcialmente, han venido desarrollando los servicios sociales para con la población recién llegada. Las atenciones recibidas por la población gitana son muy distintas: destaca la amplia utilización de las ayudas económicas y también de otro tipo de ayudas sociales. Sin embargo, las intervenciones en el ámbito laboral son notablemente menores, tanto en cuanto a la orientación, como en la búsqueda de empleo. A juzgar por estos datos, podría concluirse que la respuesta de los servicios sociales para con la comunidad gitana ha potenciado las políticas de protección frente a las de activación, por lo que podría estar contribuyendo a consolidar las posiciones de intensa exclusión social que presenta este colectivo.

El análisis nos muestra el fuerte desencuentro del sistema de servicios sociales con la comunidad gitana, tanto a la hora de percibir las necesidades como de darles respuesta con prestaciones adecuadas o de encontrar en suma soluciones más definitivas. Por el contrario, la experiencia de estos años parece poner de relieve el alto potencial de efectividad en la acogida con la población inmigrante, para la que el apoyo de los servicios sociales, a pesar de sus limitaciones, ha supuesto un recurso muy notable en su proceso de integración y con unos resultados importantes en términos de resolución de problemas y de apoyo a su integración social en suma. Finalmente, para el resto de la población, la etnia mayoritaria, la relación de los servicios sociales presenta una fuerte dualidad, con resultados muy satisfactorios para los sectores más integrados socialmente (personas mayores dependientes o con discapacidad), cuando son de corto plazo y, por otra parte, una elevada limitación a la hora de dar una respuesta adecuada a los sectores más excluidos socialmente que requieren actuaciones más complejas, más intensas y a medio y largo plazo.

03—2.

El sistema español de dependencia o SAAD lleva un recorrido efectivo de algo más de tres años. El SAAD se inscribe en la senda de los modelos europeos de larga duración y su desarrollo ha supuesto no sólo un esfuerzo presupuestario notable sino también un complejo sistema de colaboración entre Administraciones públicas (AGE, comunidades autónomas y corporaciones locales). A la espera de los resultados de la evaluación institucional que se realizará en 2010 sobre los diferentes ámbitos del nuevo sistema (acceso y valoración, prestaciones, gobierno del sistema, financiación y calidad e información), hemos analizado la interrelación entre las prestaciones económicas y los servicios y por qué las primeras, consideradas como excepción en la Ley, han sido en la práctica la norma casi dominante, en concreto la mitad de las prestaciones sociales con PIA. La importancia de este hecho, como hemos visto, requiere un debate en profundidad y mayor información ya que ello afecta al modelo de cuidados y a la creación de

empleo directo, aunque el empleo inducido es una realidad incuestionable a través de las prestaciones económicas y particularmente la prestación vinculada al servicio). En todo caso, lo relevante en cualquier evaluación es la eficacia del sistema en la mejora de la autonomía y calidad de vida de las personas en situación de dependencia y sus familiares. Conocer la eficacia del sistema mediante indicadores de satisfacción personal e indicadores objetivos es, como decimos, lo realmente crucial en el desarrollo del SAAD, además de la eficacia en los procesos de entrada en el sistema y la cooperación entre los niveles de gobierno que intervienen.

Del análisis precedente podemos concluir con algunas reflexiones tentativas.

En primer lugar, el modelo de cuidados de larga duración en España, como en la mayoría de los modelos de los regímenes de bienestar europeos, parece apostar con claridad por un modelo de responsabilidad compartida entre las personas, la familia y el sector público que tiene como objetivo la mejora de la calidad de vida de la persona afectada y de sus cuidadores, que favorezca la libertad de elección dentro de un marco de prestaciones eficaces, descargue el deber moral femenino a favor de un deber moral compartido en el seno de las familias y hogares y que esté sólidamente asentado en el derecho subjetivo a los cuidados y compatible con la vida laboral, social y personal.

En segundo lugar, el modelo de apoyo a la autonomía y de atención deberá tener en cuenta al mismo tiempo las preferencias de las personas y sus familias, la necesidad imperiosa de expansión de los servicios comunitarios, la reducción de la oferta residencial, claramente redimensionada en relación a la demanda social, y formas flexibles de gestión que permitan, en función de cada caso, definir las mejores combinaciones de prestaciones sociales. Todo indica que el modelo comunitario de servicios debe ser la política preferente en la oferta de servicios de dependencia, siendo la atención residencial una oferta destinada a las situaciones de dependencia que desborden al sistema comunitario y a las familias en coste económico y personal.

Por otra parte, y en tercer lugar, si la atención familiar va a seguir teniendo un peso importante en el sistema de cuidados será necesario que las prestaciones económicas para los cuidados no profesionales vayan acompañadas de la formación del cuidador a la vez que de comprobaciones ad hoc sobre la eficacia en términos de calidad de vida de las personas en situación de dependencia. Todo ello acompañado de políticas que refuercen la conciliación de los cuidados con la vida personal y laboral, de suerte que el cuidado de familiares no arrastre un abandono del mercado de trabajo.

Por último, y enlazando con el capítulo 6 del trabajo de investigación, va de suyo que la creación de empleo en servicios sociales no es suficiente por sí misma si no va acompañada de la calidad del mismo en términos de remuneración, estabilidad y formación para la calidad asistencial. Hacer atractivo este sector de empleo pasa por la mejora de su calidad que es, a su vez, condición de la calidad asistencial de los servicios.

La atención a la pobreza y exclusión social carece de un ámbito de actuación definido, ya que se trata más bien de una serie de programas fragmentados y escasamente coordinados, que desde sus orígenes ha sido, como en el resto de Europa, una de las funciones básicas de los servicios sociales. Los planes nacionales de inclusión social, a partir de 2005, son un factor de coherencia y coordinación en este campo de intervención social y pública. Los servicios sociales han integrado antiguas instituciones de marginación así como ampliado su campo de acción con la asunción de competencias en asistencia social por parte de las comunidades autónomas y han desarrollado nuevos programas que han encajado la atención a la pobreza en un sistema de servicios sociales público, universales e igualitarios.

Su construcción institucional ha estado marcada por la ampliación de la protección no contributiva y asistencial (principalmente PNC y RMI) a finales de los ochenta y la descentralización hacia el nivel autonómico de las responsabilidades, lo que ha vaciado en parte al nivel central de recursos y ha impulsado una fuerte heterogeneidad de modelos de atención a la exclusión social, compensado en parte por dinámicas de imitación y mimetismo que dan cierta unidad a los procesos autonómicos.

Los últimos desarrollos (Estatutos de autonomía o nuevas leyes de servicios sociales) muestran un fuerte compromiso discursivo de los poderes públicos a la protección frente a la exclusión y a la pobreza.

El encaje de las políticas de lucha contra la pobreza en los servicios sociales ha ido de la mano de la redefinición de su papel: la idea de que las prestaciones, más allá de la protección económica, se debe orientar a la inserción o integración social de sus perceptores, siguiendo las líneas de la política social europea. En especial desde 2000, la estrategia europea identifica la lucha contra la pobreza con el concepto de inclusión, en referencia a acciones desarrolladas desde el mercado laboral y los sistemas de protección para incluir a aquéllos que quedan al margen. Su revisión en 2005 subordina la política social al crecimiento y el empleo e identifica la inclusión social como inclusión activa.

Bajo esta concepción de la política de inclusión los profesionales de los servicios sociales llevan a cabo su tarea de inserción-incorporación y prevención con colectivos en situación o en riesgo de exclusión social (en buena parte al amparo de los programas autonómicos de RMI). Se entiende que la exclusión social requiere de intervenciones de carácter específico que favorezcan el apoyo social para que las personas inicien itinerarios de inclusión social que mejoren sus condiciones de vida, resuelvan sus problemas y hagan efectivos sus derechos sociales. Esto incluye el acceso a prestaciones y servicios junto con acompañamiento profesional social, humano y psicológico.

Esta tarea se lleva a cabo con recursos humanos y materiales limitados e inercias institucionales y profesionales que reducen la intervención al acceso a prestaciones de mínimos y a la orientación-derivación hacia otros recursos gestionados en su mayoría por entidades sociales.

Además, las personas con problemas de exclusión son escasas entre los demandantes de servicios sociales.

De ahí, la conveniencia de desarrollar una línea de trabajo especializado de incorporación social con población excluida, a partir de metodologías cercanas a la gestión de casos (más allá de la respuesta a la demanda explícita) en los niveles de atención primaria donde los profesionales pueden liderar y coordinar el conjunto de intervenciones y recursos (salud, salud mental, empleo, sistema judicial o los diversos niveles de servicios sociales). Todo ello contando con un abanico de recursos de incorporación que respondan a la heterogeneidad de situaciones y momentos personales de exclusión social, tomando la protección económica como un factor clave de integración social por su contribución a la mejora de las condiciones de vida a la vez que facilitan el acceso a la vivienda y mejoran las condiciones de salud o empleo y, por supuesto, la cobertura de necesidades básicas. Esta orientación requiere también de una comprensión del trabajo comunitario como una herramienta de intervención transversal del trabajo de incorporación social.