



Los servicios sociales en la tormenta

Manuel Aguilar Hendrickson

*Universitat de Barcelona
manuel.aguilar.hendrickson@ub.edu*

Fecha de recepción: 25/03/13

Fecha de aceptación: 26/04/13

Sumario

-
1. Introducción.
 2. Servicios sociales, ¿para qué?.
 3. Derechos, discrecionalidad, graciabilidad.
 4. Gobierno, desgobierno y organización territorial.
 5. Conclusiones y algunas propuestas.
 6. Bibliografía.
-

RESUMEN

Los servicios sociales están sufriendo el impacto de la crisis tanto en forma de un incremento de la demanda como de una reducción de los recursos disponibles. Sin embargo, la relativa tranquilidad de los años de expansión económica ocultaban algunos problemas estructurales del modelo de servicios sociales modernos configurado en España desde la Transición, y que aparecen en toda su crudeza ahora. El artículo analiza tres aspectos problemáticos de este modelo, a saber, la insuficiente definición del objeto de los servicios sociales, el carácter discrecional de muchas de sus acciones y su complicada estructuración territorial. Finalmente se proponen algunas líneas de reforma para una posible redefinición.

Palabras clave:

Servicios sociales, descentralización, crisis.

**ABSTRACT**

Social services in Spain are under a great stress due to the increase in social assistance claimants and financial restrictions. Nevertheless, the apparent calm in this field during the period of economic expansion seemed to hide some structural problems of the model of modern social services set since the transition to democracy. In this paper we analyse three of these structural problems, namely the ambiguous way in which social services are defined, the discretionary nature of most of its services and its intricate and dysfunctional governance structure. We finally suggest some directions for future reform.

Key words:

Social services, decentralization, crisis.



1 INTRODUCCIÓN

Los servicios sociales en España parecen haber vivido en lo que llevamos de siglo un viaje en montaña rusa parecido al de la economía y el empleo. En el decenio del 2000 buena parte de las comunidades autónomas aprobaron sus segundas o terceras leyes de servicios sociales con la intención declarada de renovar e impulsar el sector e introducir derechos subjetivos. En el mismo periodo se aprobó la que se conoce como ley de Dependencia⁽¹⁾ que aspiraba a extender uno de los componentes de los servicios sociales (el de los llamados cuidados de larga duración) en volumen de servicios y en sectores sociales atendidos. La que Enric Juliana sugiere que se conocerá en el futuro como «década engañosa»⁽²⁾ parecía estar hinchando las velas de los *servicios sociales modernos*, injerto de la beneficencia pública liberal metabolizada por el franquismo y de innovaciones de los años sesenta y setenta y formulados en la primera hornada de leyes autonómicas de servicios sociales de los años ochenta⁽³⁾.

Sin embargo, desde 2008 la crisis inmobiliaria y financiera y su cadena de efectos devastadores sobre el empleo y la hacienda pública no sólo han frenado tales avances sino además han sepultado a los servicios sociales bajo una avalancha de demandas de ayuda para la subsistencia a las que en muchas ocasiones sólo pueden responder enviando a los damnificados a Cáritas o a los bancos de alimentos⁽⁴⁾. Si en los años de expansión el anuncio de la LAPAD como creadora del cuarto pilar del Estado de bienestar hizo intuir una cierta desvalorización de los servicios sociales presuntamente existentes, la imagen de los servicios sociales que los medios de comunicación reflejan en los años de la crisis es abiertamente la de una beneficencia local más bien poco eficaz, que responde como puede y deja el espacio principal a la acción particular voluntaria y a las telemaratonas contra la pobreza.

Aunque esta descripción es verosímil y probablemente pueda ser compartida por muchos participantes y observadores, en estas páginas

(1) La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, conocida como Ley de Dependencia o LAPAD. En adelante utilizaremos este acrónimo.

(2) JULIANA, E. *Modesta España: paisaje después de la austeridad*. Barcelona: RBA, 2012.

(3) CASADO, D. *Reforma política de los servicios sociales*. Madrid: CCS, 2002.

(4) Véanse los sucesivos informes del observatorio de la Realidad Social de Cáritas Española.



intentaremos analizar algunos elementos que hacen pensar que la crisis de los *servicios sociales modernos* en España viene de más atrás. Si la crisis económica ha agravado sin duda las dificultades de los servicios sociales, a nuestro juicio el periodo de expansión especulativa anterior disimuló –sólo en parte– una crisis más profunda del modelo, que puede explicar buena parte de las dificultades de implantación de la LAPAD desde sus inicios. Una lectura detenida de las leyes de servicios sociales de la última generación permite incluso comprobar cómo los legisladores (y los técnicos que elaboran materialmente las leyes) son conscientes de una serie de problemas graves de los servicios sociales a los que tratan de dar respuesta, no siempre de forma eficaz⁽⁵⁾.

Nuestra clave interpretativa es que el modelo de servicios sociales desarrollado desde la Transición ha supuesto una notable modernización del sector en términos de profesionalización y de renovación de lenguajes, así como una expansión de la oferta de servicios, pero lo ha hecho sin resolver algunos de los problemas importantes que arrastraba el régimen de la beneficencia pública. Además, siguiendo una lógica que parece repetirse en nuestro país, el modelo «moderno» se ha presentado como una ruptura radical con un modelo tradicional denostado, pero sobre todo ignorado y olvidado. Este artificio sirve para contraponer la bondad de lo nuevo a la maldad de lo antiguo y supuestamente «superado»⁽⁶⁾. Lo hace ocultando el pasado de forma que hace difícil ver los importantes elementos de continuidad, unos probablemente positivos y otros más problemáticos.

En las páginas que siguen analizaremos tres de las dificultades importantes que, a nuestro entender, presenta el modelo moderno de servicios sociales en España. En primer lugar, la que tiene que ver con la definición del objeto de su acción. En segundo lugar, las que se derivan del tipo de relación que establecen entre servicios y ciudadanos. Y en tercer lugar, las que hacen referencia a la asignación de responsabilidades y la organización territorial. Finalmente, y de forma mucho más esquemática, intentaremos apuntar algunas líneas de transformación que podrían explorarse para intentar construir un modelo de servicios sociales a la altura de las demandas y exigencias de nuestra sociedad.

(5) RODRÍGUEZ CABRERO, G. *et al.*, *Servicios sociales y cohesión social*, Madrid: Consejo Económico y Social, 2011. Véanse en especial las páginas 88-100.

(6) En el lenguaje profesional y técnico de los servicios sociales modernos, términos como beneficencia, benéfico, asistencia o asistencialismo se utilizan más que como herramientas descriptivas o analíticas, como palabras descalificadoras y peyorativas.



2 SERVICIOS SOCIALES, ¿PARA QUÉ?

El término servicios sociales como descriptor de un sector de la política social está cargado de ambigüedades. Para empezar, se utiliza casi indistintamente para designar el conjunto de los servicios del campo de las políticas sociales y para hablar de un ámbito mucho más limitado. En este segundo sentido, que es el que utilizamos aquí, los límites de tal ámbito en muchas ocasiones no están claros y se entienden de manera diferente en países, regiones e incluso municipios distintos⁽⁷⁾. Además, el argumento también puede presentarse en sentido inverso, y eso que aquí llamamos «servicios sociales» se designa en cada uno de los países de nuestro entorno con términos diferentes, e incluso las designaciones que dentro de nuestro país establecen las diferentes comunidades autónomas y municipios son de una enorme diversidad⁽⁸⁾.

Al contrario de lo que algunos parecen creer, pensamos que no existe una única definición posible y correcta, reflejo de una realidad «ontológica». «Servicios sociales» son y serán aquello que las sociedades definan como tales. Sin embargo, tal definición tiene y tendrá una serie de restricciones derivadas de la necesidad de coherencia.

En términos generales se puede decir que los ámbitos de las políticas sociales se pueden delimitar a partir de la *parte de las necesidades* de la población de la que se ocupan (es el caso de términos como sanidad o educación, por ejemplo) o de la *parte de la población* de la que se ocupan (la previsión social, la asistencia social o la beneficencia pública, por ejemplo). En el primer caso, hablar de sanidad nos remite a una parte de las necesidades de las personas, con independencia de si se atiende a toda la población, a la que carece de recursos, a la que ha contribuido o a la que paga por los servicios. En el segundo, hablar de la beneficencia pública (o de asistencia social) nos remite a una parte de la población, la que carece de recursos o al menos la que está por debajo de un cierto nivel de recursos, y no nos dice demasiado acerca de qué tipo de necesidades cubre (de alimentación, de educación, de atención sanitaria, etc.).

En la España del siglo XIX, uno de los mecanismos fundamentales de política social fue la *beneficencia pública*, dirigida a la atención en muy diversos

(7) Por ejemplo, mientras que casi nadie dudaría de que una residencia o un centro de día de personas mayores dependientes forma parte de los «servicios sociales», un rápido recorrido por los países desarrollados nos muestra que no existe unanimidad a la hora de considerar una guardería infantil, una residencia de mayores válidos, un programa de incorporación laboral de personas con discapacidad o una renta mínima como parte (o no) de los servicios sociales.

(8) Junto con servicios sociales, término más frecuente en las primeras leyes, se pueden encontrar otros muchos como bienestar social, asistencia social, acción social, asuntos sociales, intervención social e integración social entre otros.



ámbitos de necesidad de la población pobre incapaz de trabajar. Su sucesora en el protagonismo de la política social (no en su campo de acción) fue la *previsión social*, entendida como el mecanismo de ofrecer a la población trabajadora una protección ganada con la contribución. Los esfuerzos por modernizar y desarrollar estos dos mecanismos dieron origen en el segundo caso a la *seguridad social* (entendida en sentido contributivo) piedra angular de nuestro Estado de bienestar hasta hoy; en el primero, a un proyecto nunca plenamente desarrollado de *asistencia social*⁽⁹⁾.

Los servicios sociales modernos en España nacen con una fuerte ambigüedad en su definición. Por una parte, se articulan institucionalmente en ejercicio de una competencia autonómica en materia de asistencia social, que remitía a la protección en diversos ámbitos de la población con bajos ingresos. De hecho, el grueso de los servicios que configuran en su fase inicial los servicios sociales «modernos» en comunidades y municipios proceden de la beneficencia pública. Por otra, su discurso ideológico y técnico trata de definirlos como servicios universales, cosa contradictoria con la anterior y que obliga a establecer un objeto basado en una parte de las necesidades.

Esta definición no aparece resuelta de forma satisfactoria en las leyes de servicios sociales, al menos en las de los primeros dos decenios de desarrollo. Por una parte se hacen proclamaciones de universalidad que en la mayor parte de los casos nunca se han traducido en una oferta universal de servicios. En segundo lugar, con frecuencia se enuncian definiciones del objeto extremadamente amplias, que se refieren al bienestar o la calidad de vida de la población, que no permiten saber de qué parte de ese bienestar se ocupan. En tercer lugar, suelen enunciarse una serie de grupos de población (mayores, menores, personas con discapacidad, marginados, entre otros) que, aunque no se haga una referencia explícita a la pobreza, coinciden en la mayor parte de los casos con los que eran objeto de atención de la beneficencia pública.

Esta forma de abordar la cuestión deja abierta la duda acerca de si el objeto de los servicios sociales es «hacerse cargo» de esa parte de la población en diferentes ámbitos (como hacía, o aspiraba a hacer la beneficencia pública), o responder a una parte precisa de las necesidades de la población. El hecho de que una parte significativa de las prestaciones económicas de subsistencia de tipo asistencial (pensiones asistenciales y no contributivas, rentas mínimas) se gestionen en el ámbito de los servicios sociales en ejercicio de la misma competencia en materia de asistencia social refuerza la interpretación de que se

(9) Véase un análisis más detallado en Manuel Aguilar Hendrickson, «Los servicios sociales: las tribulaciones de un sector emergente» en MORENO FERNÁNDEZ, L. (ed.) *Reformas de las políticas de bienestar en España*, Madrid: Siglo XXI, 2009.



hacen cargo de una población al menos en parte excluida de la protección social general.

No se trata de una cuestión académica o de un deseo cartesiano de ordenar formalmente la acción social. Esta situación tiene efectos importantes en la visibilidad pública y política de los servicios sociales, en la idea que de ellos se hacen los ciudadanos, en el papel que esperan de ellos las demás instituciones de la política social y los propios ciudadanos. Podemos señalar algunos ejemplos de las cuestiones prácticas que se derivan de esta ambigüedad.

Las rentas mínimas de la mayor parte de las comunidades se han entendido como *una prestación más* de los servicios sociales⁽¹⁰⁾. Esta forma de concebirlas tiene consecuencias problemáticas importantes. En primer lugar, las rentas mínimas forman parte del ámbito de la garantía de rentas, junto a las pensiones y prestaciones por desempleo contributivas y no contributivas, las prestaciones por hijo a cargo, y el propio salario mínimo interprofesional. Es con ese conjunto de programas con el que tienen que ser coherentes (en cuantías, requisitos de acceso, incompatibilidades y complementariedades) para funcionar correctamente. En segundo lugar, su ubicación en los servicios sociales ha contribuido a distorsionar el acceso, favoreciendo en bastantes comunidades su tratamiento no como un derecho sino como una prestación entre discrecional y selectiva⁽¹¹⁾. El resultado no sólo es cuestionable *políticamente* (¿ha decidido nuestra sociedad tratar a sus miembros sin recursos no como ciudadanos con derechos sino como menores a proteger en función de su comportamiento?), sino también desde el punto de vista de la eficacia y la equidad en el uso de los recursos públicos.

Otra cuestión que se deriva de la falta de definición consistente del objeto propio de los servicios sociales puede encontrarse en la financiación de las residencias asistidas de mayores. Muchas de tales residencias incorporan servicios de tipo sanitario. ¿Cómo se financian? ¿A cargo del sistema nacional de salud o a cargo de los presupuestos de servicios sociales y de los usuarios? La confusión acerca de qué departamento de la administración debe pagar no

(10) La principal excepción es la del País Vasco, donde el carácter de derecho subjetivo de la RGI, su definición como parte del sistema vasco de garantía de rentas (no de servicios sociales) y su progresiva gestión desde los servicios de empleo la alejan del modelo dominante.

(11) Las limitaciones al carácter de derecho ya fueron analizadas en AGUILAR HENDRICKSON, M., GAVIRIA LABARTA, M. y LAPARRA NAVARRO, M., *La caña y el pez: el salario social en las comunidades autónomas 1989-1994* Madrid: Fundación FOESSA, 1995. Joan Cortinas ha analizado en profundidad los mecanismos de selección de los perceptores en CORTINAS MUÑOZ, J., «Las normas de clase como base del acceso a las nuevas políticas sociales para hacer frente a la precariedad vital», *Papeles del CEIC*, no. 87 (2012). <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/87.pdf>. y CORTINAS MUÑOZ, J., «La identidad profesional de los trabajadores sociales como elemento clave en el acceso a los programas de rentas mínimas: el caso de Catalunya», *Zerbitzuan*, no. 51 (2012): doi: 10.5569/11347147/51.06.



dejaría de ser un problema organizativo, ya que al final los recursos salen del mismo sitio. Pero hacer pagar a los usuarios (en todo o en parte) tales servicios sanitarios (como sucede en bastantes casos) significa hacerles pagar dos veces por el mismo servicio. Una financiación coherente requiere diferenciar la naturaleza de los diferentes servicios prestados por un mismo establecimiento. El sistema francés de financiación de los establecimientos para personas mayores dependientes distingue los servicios sanitarios (que se cargan a los sistemas de seguro de salud), los servicios de atención personal por dependencia (financiados con cargo a la protección de la dependencia) y los servicios de alojamiento y manutención (responsabilidad de cada persona, como es lógico, salvo que carezca de recursos y se financie con cargo a la solidaridad o asistencia social).

3 DERECHOS, DISCRECIONALIDAD, GRACIABILIDAD

Los *servicios sociales modernos* contrapusieron, desde sus inicios, el carácter supuestamente graciable de la beneficencia pública al carácter de derecho subjetivo de los servicios sociales. Algunos autores (pocos) rebatieron la caracterización de la beneficencia pública como graciable⁽¹²⁾. En otro artículo hemos analizado la concepción de obligación de atención sin reconocer derechos subjetivos que caracterizó a la beneficencia pública⁽¹³⁾. Lo cierto es que la regulación de los servicios sociales modernos apenas estableció derechos precisos y exigibles por los ciudadanos, al menos hasta las leyes de los años 2000. Hay algunas limitadas excepciones establecidas por la LISMI en 1982. Más aún, tampoco se mantuvo el ambivalente principio de obligación pública de la beneficencia, de forma que una parte muy sustancial de las prestaciones y servicios ofrecidos lo han sido con carácter discrecional.

Este carácter discrecional⁽¹⁴⁾ no sólo supone una limitación para los ciudadanos, que se ven sometidos a decisiones cuyos criterios no siempre conocen y en general no pueden impugnar. Supone también la introducción en los ser-

(12) AZNAR LÓPEZ, M., «En torno a la beneficencia y su régimen jurídico», *Civitas. Revista de Derecho Administrativo*, no. 96 (1996): 555–565.; AZNAR LÓPEZ, M., «Lugares comunes en acción social sobre la pretendida graciabilidad de la beneficencia», *Boletín del CEBS*, no. 23 (1990). y CASADO, D., *Reforma Política de los Servicios Sociales*.

(13) AGUILAR HENDRICKSON, M., «La huella de la beneficencia pública en los servicios sociales modernos en España», *Zerbitzuan*, no. 48 (2010): 9–16.

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La+huella+de+la+beneficencia.pdf>. VALLEJO POUSADA, R. ya había llamado la atención sobre esta concepción en VALLEJO POUSADA, R., «La ciudadanía social». En PÉREZ LEDESMA, M. (ed.), *De súbditos a ciudadanos. Una historia de la ciudadanía en España*, Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007., y JOSÉ VIDA SORIA la había abordado durante los debates sobre la plasmación efectiva del derecho a la asistencia social en los años sesenta (José Vida Soria, «Asistencia social en el ordenamiento de la Seguridad Social española», *Revista de Trabajo*, no. 21 (1968): 51–73.).

(14) Como ilustración de cómo funciona esa discrecionalidad, véanse los trabajos de Joan Cortinas antes citados.



vicios sociales públicos de un grado de variabilidad de su acción dependiendo no ya del marco legal de cada comunidad (objeto de la conocida crítica de los «17 modelos») sino entre municipios, centros, programas y profesionales, y con frecuencia entre éstos en diferentes momentos. Además de dañar una expectativa legítima de los ciudadanos de igualdad de trato, contribuye al desorden del sector.

La discrecionalidad ha supuesto, además, un desincentivo a la eficiencia en el uso de los recursos. Es la combinación de recursos limitados y obligaciones precisas la que obliga a buscar las formas más eficientes de obtener los resultados exigidos. Si un responsable de un programa de gasto puede decidir a discreción cuándo concede y cuándo deniega un servicio o prestación, cuadrar las cuentas resulta demasiado *fácil*.

Las leyes de servicios sociales de los años 2000 por un lado, y la LAPAD por otro, han introducido algunos elementos de derecho subjetivo preciso en los servicios sociales. Las primeras leyes de servicios sociales enunciaban un derecho de manera muy genérica y breve, pero en las nuevas leyes su presencia es más amplia, abarcando varios artículos de cierta longitud. La mayoría incorporan dos elementos: 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 y 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 mayor que cualquier impulso garantista.

La forma en la que se establecen los derechos muestran las tensiones subyacentes. Por un lado, la necesidad de formalización de las condiciones de acceso para reducir la imprevisibilidad de un ámbito complejo y con muchos elementos discrecionales; por otro, la cautela ante el riesgo de garantizar prestaciones que puedan resultar difíciles de financiar; y en tercer lugar, las crecientes dificultades de relacionarse desde una posición de discrecionalidad tutelar con las poblaciones demandantes de atención social.

La fórmula general de reconocimiento de derechos es la siguiente:

- a) Fijación de quiénes son titulares del derecho de acceso a los servicios sociales, para lo cual la fórmula más extendida es la de los ciudadanos de países de la Unión Europea empadronados en la comunidad respectiva, con algunas restricciones para otras personas.
- b) En varias de las leyes se establece a continuación un listado de situaciones consideradas como de especial atención, probablemente para acotar



la población destinataria después de una definición de titularidad de derecho tan amplia.

- c) Se establece que existirá un derecho subjetivo exigible a aquellas prestaciones que se declaren como garantizadas. El resto de prestaciones serán accesibles en función de las disponibilidades presupuestarias (en algunas leyes se menciona explícitamente que lo serán en régimen de concurrencia y/o de prelación). La fijación de qué prestaciones tienen carácter garantizado y cuáles no se remite en la mayoría de los casos a la cartera o catálogo de servicios, aunque algunas comunidades ya establecen en la ley algunas prestaciones que en todo caso serán garantizadas. Esta remisión al catálogo/cartera de servicios supone que la fijación de los derechos se hace por medio de una norma reglamentaria aprobada por el gobierno autónomo (habitualmente en forma de decreto). Ello probablemente refleja una preocupación (muy comprensible) por poder controlar con facilidad riesgos de desbordamiento, pero al mismo tiempo reabre una importante ambigüedad en cuanto al carácter de derecho de las prestaciones. Algunas de las carteras aprobadas presentan un número sorprendentemente alto de prestaciones garantizadas junto a una definición muy imprecisa de la población con derecho, lo que reabre la posibilidad de una definición discrecional en la práctica, así como a la idea de que lo garantizado es la existencia del servicio, y no el acceso de la población con derecho al mismo.
- d) El establecimiento de una larga lista de derechos y obligaciones que podríamos denominar de procedimiento. Se trata de derechos de los usuarios de los servicios en su relación con la institución prestadora que se refieren al acceso a la información, a la asignación de un profesional de referencia, y en algunos casos, reiteran derechos de carácter general. Se establecen derechos específicos para las personas usuarias de servicios residenciales y diurnos.

La otra vía por la que ha entrado en los servicios sociales el reconocimiento de derechos subjetivos es la LAPAD. No la analizaremos en detalle, porque ha sido objeto de una literatura más que abundante. Se trata, probablemente, de la regulación de derechos más sólida en materia de servicios sociales hasta la fecha. La LAPAD establece con bastante claridad la población con derecho a ser atendida, el tipo de servicios a ofrecer y establece un mecanismo, bastante complicado, para fijar el volumen de recursos disponible.

Las dificultades de implantación del sistema de servicios previsto por la LAPAD han sido muchas y de muy diverso tipo. Hay publicados diversos trabajos de evaluación que señalan un gran abanico de problemas y apuntan



soluciones. El modelo previsto de servicios ha quedado fuertemente distorsionado por una aplicación que ha convertido la modalidad excepcional de pagar a un familiar por los cuidados en la fórmula más extendida de atención. La crisis económica ha limitado los recursos disponibles y ello, unido a los problemas mencionados, han creado una sensación de relativo *fracaso* de la ley.

Sin embargo, no se ha prestado suficiente atención al problema de si el modelo de los servicios sociales modernos estaba en condiciones de asumir el mandato que se derivaba de la LAPAD. Es significativo el extraño juego de ambigüedades sobre si era una ley reguladora de los servicios sociales o no. La primera ley que fija unas obligaciones mínimas a los servicios sociales autonómicos osciló en su discusión parlamentaria entre ignorarlos y incorporarlos en lugar no demasiado visible, creando un sistema (el SAAD) que no se define con claridad como una parte de los sistemas de servicios sociales declarados en las leyes del sector. Las consideraciones de oportunismo político que pueden estar detrás de este tratamiento (no interferir visiblemente con la competencia autonómica, protagonismo publicitario del «cuarto pilar») son sintomáticas de los problemas de desgobierno del sector sobre los que volveremos más adelante.

El mandato de la LAPAD puso a prueba a los servicios sociales e hizo salir a la superficie muchos de sus problemas e insuficiencias. Encargó a un sistema acostumbrado a la discrecionalidad la gestión de un derecho subjetivo exigible. Al hacerlo, puso en evidencia (aunque haya salido poco a la luz pública) una serie de disfunciones y una falta de prioridades claras y compartidas en los servicios sociales. Por ejemplo, mostró cómo la población previamente atendida por los servicios de atención a domicilio (el servicio que debía, con razón, ser la estrella del SAAD) en buena parte no era dependiente, con lo que la cobertura deseable no podía hacerse contando con los servicios existentes. Una parte significativa de las personas atendidas por los servicios de atención a domicilio eran (y son) personas mayores solas o con dificultades muy limitadas. No es que tales personas no debieran beneficiarse de ese tipo de atención. Lo sorprendente es que tales personas fueran atendidas mientras el grueso de las personas dependientes no lo eran. Los servicios sociales ofrecían atención a una parte de los casos leves... mientras desatendían la mayoría de los casos graves. También ha hecho emerger un fuerte desajuste entre equipamientos disponibles y demanda real. Las noticias dispersas (a falta de estadísticas oficiales fiables) en los medios de comunicación sobre decenas de miles de plazas de residencia vacías, o la realidad poco divulgada de decenas de centros de día infrautilizados muestra una peculiar combinación de escasez y exceso de recursos en unos servicios sociales que, hasta entonces, podían



funcionar sin la fijación de prioridades claras y la preocupación por no despilfarrar que *aflige* a quien tiene obligaciones claras.

4 GOBIERNO, DESGOBIERNO Y ORGANIZACIÓN TERRITORIAL

La organización territorial del Estado en España presenta una serie de problemas de fondo que no acaban de ser resueltos. El diseño fundamental del Estado moderno se establece en España en el segundo tercio del siglo XIX, de acuerdo con un modelo centralizado y unitario, en buena medida de inspiración francesa. Así, un único gobierno y parlamento rigen el país, que se organiza en una cincuentena de provincias y varios miles de municipios. Este modelo unitario se reveló ya desde el mismo siglo XIX incapaz de articular satisfactoriamente todos los territorios del Estado, lo que llevó a intentar un modelo de Estado unitario con excepciones autónomas (los territorios forales, posteriormente Cataluña). Tales intentos fueron abortados por la Guerra civil.

La Transición trató de resolver la cuestión reeditando este modelo pero abriendo la puerta a la extensión de las «excepciones» a la totalidad de los territorios, cosa que acabó sucediendo. Así, se configura un Estado en el que se superpone una estructura federal no declarada a una estructura unitaria. La superposición de estructuras que responden a dos lógicas diferentes se complica por el carácter no explícito, casi vergonzante, del federalismo de facto, que hace que no existan mecanismos de cooperación horizontal eficaces, y por el hecho de que esos «dos Estados en uno» pugnan por imponerse el uno al otro.

Este Estado híbrido arrastra desde sus orígenes unitarios otro problema fundamental, que es la tendencia a separar competencias y recursos para ejercerlas⁽¹⁵⁾. Las administraciones de niveles medios e inferiores desde el punto de vista territorial (comunidades autónomas, provincias, comarcas y municipios) asumen con frecuencia competencias, bien porque se les atribuyen legalmente, bien porque la demandas de la población les llevan a hacerlo, para las que carecen de un sistema de ingresos adecuado. La forma de obtener dichos ingresos es recurrir a las administraciones de niveles superiores. De este modo se construye una complicadísima red de clientelismo interadministrativo (en ocasiones regulado, en ocasiones discrecional), cuya principal consecuencia negativa es que permite e incluso fomenta la irresponsabilidad en el gasto. Hay abundantes ejemplos de equipamientos de muy diverso tipo (también en

(15) Sobre los orígenes de este modelo y la fallida creación de una ciudadanía fiscal por el Estado liberal español, véase PAN MONTOJO, J., «Ciudadanos y contribuyentes», en PÉREZ LEDESMA, M. (ed.) *De súbditos a ciudadanos. Una historia de la ciudadanía en España*, Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007.



los servicios sociales) cuya escasa rentabilidad social no es un problema para quien lo puso en marcha, porque fue otro el que lo pagó. Ni que decir tiene que ese «otro» (esos «otros» en muchos casos) ha obtenido un rédito importante de su papel de patrocinador, y además no tiene que dar cuenta de los resultados, porque finalmente es el patrocinado el que carga con la obra realizada.

En el campo de las políticas sociales, la educación y la sanidad han ido corrigiendo los efectos de este modelo al concentrar en uno o dos niveles de la administración, el central y el autonómico. Los servicios sociales, por el contrario, han mantenido algunos elementos clave del modelo de la beneficencia pública, ampliado por el modelo «autonómico». La beneficencia pública repartió los papeles entre los tres niveles administrativos del siglo XIX (central, provincial y municipal). El grueso de los servicios quedaba en manos del nivel provincial. El nivel central se reservaba algunos servicios de alta especialización y la tutela de la beneficencia particular. A los municipios se les encargaba la beneficencia domiciliaria (atención médica y social a domicilio) y la tarea de «conducir a los establecimientos generales o provinciales a los pobres de sus respectivas pertenencias», es decir, hacer de *puerta de entrada* del sistema.

Este modelo parecía claro sobre el papel, pero su plasmación práctica presentó numerosos problemas. Algunos de los establecimientos altamente especializados, como los manicomios, aparecen tanto en el nivel general como en el provincial, sin que ello responda a ningún criterio claro. Los ayuntamientos grandes tomaron en muchos casos la iniciativa de desarrollar servicios necesarios que en principio habrían correspondido al nivel provincial, de modo que se abrió camino una especie de división de responsabilidades entre los ayuntamientos de las capitales (que se ocupaban de buena parte de la atención en su municipio) y las diputaciones, que parecían serlo del «resto de la provincia».

La transformación producida por la Transición tampoco sirvió para poner orden y asignar responsabilidades claras en este campo⁽¹⁶⁾. De hecho, la estruc-

(16) Si lo hizo en el campo de la sanidad, donde la ley general de Sanidad de 1986 trató, y en buena medida consiguió, simplificar el ámbito concentrando las responsabilidades en las comunidades autónomas. Hay partes de la exposición de motivos de la ley que deberían ser referencia obligada en cualquier discusión sobre la organización territorial de los servicios sociales: «Ante la imposibilidad o la falta de convicción en la necesidad de organizar un sistema sanitario que integrase tantas estructuras dispersas, se ha asentado la idea de que, manteniendo separadas las diversas estructuras sanitarias públicas, la coordinación podría ser la respuesta a las necesidades de racionalización del sistema. El ensayo es ya viejo. [Se intenta resolver] (...) mediante la creación de un extensísimo número de Comisiones Interministeriales, que fluyen como un verdadero aluvión, planteando al final el problema de coordinar a los órganos coordinadores. (...) En efecto, si las Comunidades Autónomas sólo recibieran algunos servicios sanitarios concretos, y no bloques orgánicos completos, las transferencias de servicios pararían en la incorporación de una nueva Administración pública al ya complejo entramado de entes públicos con responsabilidades sobre el sector.»



tura se ha hecho algo más compleja. El ámbito de los servicios sociales está gobernado por una miríada de autoridades con potestad política, es decir, que pueden decidir no sobre aspectos técnicos o de aplicación, sino sobre si se desarrollan o no programas y servicios, en qué condiciones y con qué requisitos y precios. El cuadro que sigue lo resume:

Nivel	Número
Central	1
Autonómico	17
Provincial/insular	54
Comarcal y supramunicipal	70 comarcas, 388 mancomunidades
Municipal	399 mayores de 20 mil, obligados 7.717 menores de 20 mil, no obligados

Este modo de gobierno introduce un grado de diversidad muy superior al razonable. Si tenemos en cuenta el grado de discrecionalidad de muchas prestaciones y servicios, tal diversidad adquiere una gravedad especial. Cualquier intento de desarrollar una política coherente se ve en la necesidad de entrar en un juego de negociaciones políticas de una complejidad muy elevada. Pero además, la fragmentación no es sólo horizontal sino también vertical. El problema no es sólo que puedan llegar a existir varios cientos de «modelos» de servicios sociales diferentes. El problema es, también, que podemos encontrar en muchos lugares servicios idénticos prestados por varias administraciones diferentes en el mismo municipio, y en ocasiones con criterios de acceso o tarifas diferentes.

La forma en que se trató de articular territorialmente este campo en el modelo moderno de servicios sociales fue una reedición matizada del modelo de la beneficencia. Se diferenció entre servicios sociales especializados y servicios generales, comunitarios o de atención primaria, y se atribuyó, en general, la responsabilidad de los primeros al nivel autonómico (y provincial, en algunas comunidades) y el segundo a los municipios. El contenido de los servicios de atención primaria o generales no se aleja demasiado en su contenido (otra cosa pueden ser los métodos empleados) de las funciones de «puerta de entrada» y de atención «en el domicilio» es decir, no residencial, fijado para la beneficencia municipal en el reglamento de 1852.

Esta división «técnica» presenta algunas incoherencias internas. Divide la atención a un mismo tipo de necesidad y persona entre los dos tipos. Por ejemplo, una persona dependiente puede ser atendida por medio de la atención domiciliaria (servicio «primario» o «general»), por un centro de día o por una residencia (servicios «especializados»), o por medio de una combinación de varios



de ellos. La decisión sobre cuál (o cuáles) utilizar en un caso debería orientarse en función de diversos criterios, entre ellos las características y preferencias de la persona atendida, la disponibilidad de los servicios y también los costes (para el usuario y para la colectividad). Sin embargo, la fractura añade un criterio espurio: según qué servicio se elija, el pagador inmediato (el final es siempre el contribuyente) varía y los inconvenientes de gestión cargan sobre una u otra administración. Algo parecido sucede en los casos en los que la atención a menores desamparados es de responsabilidad de la administración autonómica y la de los menores «en riesgo» es municipal. Además, dificulta el traspaso de los saberes técnicos y la experiencia entre servicios del mismo campo.

5 CONCLUSIONES Y ALGUNAS PROPUESTAS

En las páginas anteriores hemos intentado analizar tres focos de problemas del modelo de servicios sociales modernos en España, focos que hunden sus raíces en un siglo y medio de construcción de la política social pública en el campo de la atención social. No son los únicos problemas con los que se enfrenta, y al menos uno de ellos, el del gobierno territorial, es mucho más amplio. También es cierto que en los servicios sociales se han hecho esfuerzos de mejora de la organización, de la gestión y de la respuesta a las demandas ciudadanas en muchos campos. Los problemas aquí analizados se han convertido, sin embargo en un freno para tales intentos de mejora y explican una paradójica situación de escasez de «recursos» compatible con excesos de los mismos. En este último apartado intentaremos esbozar algunas propuestas acerca de por dónde avanzar en un proceso de reforma de los servicios sociales.

Por lo que se refiere a la delimitación del objeto de los servicios sociales, pensamos que es necesaria una definición clara en términos de la parte de las necesidades de la población de las que se ocupa, abandonando la lógica de «ocuparse» de determinados grupos. Esto supone, en primer lugar, separar claramente la garantía de ingresos de la acción de los servicios sociales.

Garantía de rentas y servicios sociales

Los mecanismos de garantía de ingresos necesarios para proteger a la población sin ingresos o con ingresos muy bajos necesitan de una reorganización apuntada ya en numerosos estudios⁽¹⁷⁾ y prevista incluso por ley⁽¹⁸⁾. Esta parte de nuestra garantía de ingresos combina una complejidad notable (prestacio-

(17) Entre otros, LAPARRA NAVARRO, M. y AYALA CAÑÓN, L. *El sistema de garantía de ingresos mínimos en España y la respuesta urgente que requiere la crisis social*. FOESSA-Cáritas, Madrid, 2009.

(18) Véase la disposición adicional vigésima primera de la Ley 27/2011 sobre actualización, adecuación y modernización de la Seguridad Social.



nes para inactivos y potencialmente activos, para parcialmente protegidos por mecanismos contributivos y para el resto, umbrales de ingresos y requisitos muy dispares) con huecos de desprotección importantes, que la crisis ha hecho más visibles y más amplios.

Aunque desarrollar un modelo reformado de protección no contributiva contra la insuficiencia de ingresos excede con mucho el objeto de este artículo, podemos señalar algunas orientaciones que nos parecen importantes:

- a) En primer lugar, la sociedad en su conjunto debería asumir la responsabilidad de asegurar un mínimo de recursos básicos a todos sus miembros, en la línea de recomendaciones de las propias instituciones europeas. Dentro de ese mínimo asegurado de recursos una parte, en una sociedad de mercado, tendrá que tener la forma de ingresos monetarios, mientras que otra parte puede tener forma de prestación en servicios (vivienda, atención sanitaria, etc.). Cuanto mayor sea la parte asegurada en forma de servicios menor podrá ser la que se garantice en dinero, pero ésta siempre será necesaria.
- b) Asegurarlo significa establecerlo como un derecho subjetivo exigible por todas las personas que cumplan una serie de requisitos, que deberían ser sencillos, objetivos y claros. Pueden (o no) establecerse condiciones, como sucede con las prestaciones por desempleo, pero debería evitarse cualquier elemento de discrecionalidad. A la objeción habitual del coste de asegurar un derecho habría que responder que lo que determina el coste no es la naturaleza de derecho, sino el importe asegurado. Es preferible asegurar aquella cantidad que la sociedad pueda pagar, que ofrecer más a quien tiene la «suerte» de que le toque ser protegido, mientras otros quedan desprotegidos.
- c) El sistema debería ser tan sencillo como fuera posible, entendiéndose que cumple funciones de sustituir y complementar ingresos (insuficientes) del trabajo y de la protección contributiva. En todo caso el sistema debería asegurar la coherencia entre sus diversos componentes, no dejando huecos desprotegidos y utilizando definiciones (edades, unidad familiar y otras) y umbrales iguales o al menos coherentes.
- d) En un contexto más que previsible de desempleo elevado y de crecimiento de una franja de salarios bajos a medio plazo, el sistema deberá configurarse de manera que incentive (o al menos no penalice) el empleo y la iniciativa y al mismo tiempo asegure un nivel de vida adecuado que el empleo no estará en condiciones de ofrecer.



Hay varias opciones para configurar un modelo que responda a estos criterios. Sin entrar en detalles, nos parece importante señalar que la perspectiva de una garantía de ingresos universal, es decir, individual y no condicionada al nivel de renta, empieza a tener bastante sentido. El concepto de la renta básica o salario ciudadano, en el marco de una reorganización más general de la garantía de ingresos, puede dejar de parecer una idea utópica para articularse en forma de un programa de reformas. No sólo simplifica radicalmente la gestión, sino que establece uno de los incentivos más claros al empleo y al emprendimiento. Además, una prestación universal de ciudadanía, si se extendiera al conjunto de la Unión Europea, permitiría una primera articulación fuerte de la ciudadanía social europea. Sería más sencillo que Europa en su conjunto garantizase al menos un primer tramo de una prestación de ese tipo como mecanismo de redistribución y estabilizador automático en la Europa de las crisis asimétricas. Ello no impediría que cada Estado completase esa cuantía hasta ajustarla a las características de su país, ni que cada Estado mantuviese sus sistemas contributivos propios.

Pero mientras una opción universalista no sea posible, es posible abordar una reforma que integre, amplíe y simplifique sustancialmente nuestro sistema de garantía no contributiva de ingresos.

El objeto de los servicios sociales

Si queda claro que «dar de comer al hambriento» no es tarea de los servicios sociales, sino del sistema de garantía de rentas, ¿cuál es la función propia de los servicios sociales? ¿Cómo definimos su ámbito, la *parte de las necesidades* de que se ocupa? Nuestra propuesta, algunos de cuyos aspectos hemos desarrollado en otro trabajo⁽¹⁹⁾, señalaría tres funciones centrales:

1. Ofrecer cuidados personales a las personas que no puedan desarrollar sin la ayuda de terceros las actividades de la vida diaria. Es lo que llamamos habitualmente «atención a la dependencia» o «cuidados de larga duración». No es todo lo que necesitan las personas dependientes, que también necesitan atención sanitaria y de otro tipo.
2. La protección, y la sustitución de la tutela cuando proceda, de las personas no plenamente capaces, como los menores y las personas adultas incapacitadas por razones de discapacidad o enfermedad.

(19) AGUILAR HENDRICKSON, M., LLOBET ESTANY, M. y PÉREZ ERANSUS, B., «Los servicios sociales frente a la exclusión» en LAPARRA NAVARRO, M. y PÉREZ ERANSUS, B. (eds.) *El primer impacto de la crisis en la cohesión social en España*, Madrid: FOESSA-Cáritas, 2010.



3. El acompañamiento del desarrollo personal y la integración comunitaria, por recuperar la formulación de la LISMI, de las personas cuyas posibilidades de integración social, educativa, laboral o de otro tipo esté limitada por diversas razones. Entre ellas está la discapacidad, pero también haber tenido problemas de salud física o mental, haber sufrido conflictos personales o familiares graves, como la violencia de género, procesos de exclusión o padecer discriminación por cualquier causa. La tarea de los servicios sociales no es su integración educativa o laboral, sino acompañar el proceso de desarrollo personal, es decir, de (re)hacer su vida, en el que la persona puede necesitar de acceder, en un momento u otro, a dispositivos de integración laboral, educativa, de atención sanitaria o de otro tipo. También lo es su integración comunitaria, es decir, la integración en el espacio de relaciones del barrio o pueblo, en el acceso a actividades de ocio, etc.

En cada uno de éstos ámbitos la actuación puede ser preventiva, paliativa o rehabilitadora, y por tanto dirigirse a toda la población, a la que se encuentra en riesgo de sufrir el problema o a quien ya lo padece. Puede dirigirse a la población con nivel de renta bajo, a toda la población, a quien haya contribuido previamente, a quien decida la entidad promotora o incluso a quien pague por ello. El hecho de que se trate de servicios universales, contributivos, asistenciales, voluntarios o de mercado no cambia su naturaleza de servicios sociales.

Esta identificación de funciones debería permitir, por una parte, delimitar con mucha mayor claridad los límites que separan y conectan a los servicios sociales de otros ámbitos, como la sanidad, la enseñanza, la garantía de rentas o el acceso al empleo. Conocer con precisión hasta dónde llegan las responsabilidades de cada uno es condición necesaria para una cooperación fructífera.

También debería permitir orientar de modo mucho más claro la acción de los propios servicios sociales. Debería permitir articular el conjunto de acciones en cada uno de esos tres ejes, sean acciones residenciales, de día o en el domicilio y la comunidad, sean relativamente inespecíficas o de alta especialización. Debería permitir también un crecimiento en conocimiento y capacidad técnica del conjunto de los servicios, intercambiando y capitalizando conocimiento y experiencia. En la actualidad los avances en el conocimiento sobre los procesos de dependencia, por ejemplo, que suelen generarse en la atención más especializada, con frecuencia no llegan a los servicios de atención primaria más inespecíficos, y lo propio sucede en otros ámbitos.

Finalmente, debería permitir un uso más eficiente de muchos servicios. Piénsese, por ejemplo, en las necesidades de atención de dos personas que no



pueden moverse o alimentarse sin ayuda y que pueden ser atendidas en una residencia. El hecho de que una de ellas sea dependiente como consecuencia de su avanzada edad y la otra como resultado de accidente de circulación, ¿hace necesario siempre atenderlas en centros diferentes? Es posible que sí sea una buena idea si fuera de las horas de comer o de dormir, por ejemplo, una de ellas trabaja y la otra sólo lee o juega, sobre todo en una gran ciudad donde hay un volumen de población que permite organizar varias unidades de atención que pueden «especializarse». Pero en una zona menos poblada, en la que no hay demanda suficiente para una residencia para cada «tipo» de persona dependiente, tiene mucha menos justificación. Ejemplos de residencia para mayores con plazas vacías o plantas sin abrir mientras las personas con discapacidad tienen que irse a la capital donde hay una residencia para «su» tipo de discapacidad existen hoy en nuestro país.

La regulación del acceso

Los mecanismos de acceso a los servicios sociales deben orientarse progresivamente hacia el reconocimiento de derechos. En cada uno de los tres ámbitos que hemos señalado es necesario identificar aquellas situaciones y aquellos tipos de atención fundamentales que deberían regularse como derecho. Ello debe permitir reequilibrar la relación entre instituciones y profesionales por un lado, y personas atendidas, pasando del modelo tutelar o en el mejor de los casos, «administración-administrado» a un modelo de ciudadanos con derechos-servidores públicos. Reconocer derechos, los derechos que tengan sentido y se puedan asegurar, por supuesto, debe contribuir a fijar responsabilidades claras y tareas centrales de los servicios sociales. La competencia en materia de servicios sociales no debe entenderse, como con frecuencia sucede, como la potestad de ofrecer aquellos servicios que parezcan interesantes sino como la responsabilidad de garantizar las atenciones reconocidas como derecho. Ello obliga a perfilar muy bien qué cosas pueden asegurarse como derecho y a qué personas se les puede asegurar. Una cartera de servicios que establezca los que se garantizan puede servir como medio, al menos temporalmente, siempre que no se formule como un catálogo de tipos de establecimientos. Una cartera razonable de servicios sociales probablemente no tenga más de una docena de «servicios» o «atenciones» a garantizar, con independencia de las numerosas modalidades organizativas con las que se puedan prestar.

La reorganización territorial

En el terreno de la organización política territorial sería aconsejable ir hacia un modelo como mínimo de «pagador único» y, en lo posible, de responsable único. Al menos para cada uno de los tres grandes ejes de la política de servi-



cios sociales, la responsabilidad económica debería estar en un único nivel de la administración. Dicho nivel debería ser percibido por la ciudadanía como el titular de las responsabilidades claras a las que nos hemos referido antes. Los ciudadanos deben saber que es su comunidad autónoma, o su ayuntamiento, quien tiene la responsabilidad y los medios de asegurar que las personas dependientes (con los requisitos que se establezcan) reciba atención, y de que tiene los medios para hacerlo. Las responsabilidades diluidas entre varios, que a su vez nunca tienen los recursos necesarios, son demasiado fáciles de eludir.

No es fácil presentar una propuesta cerrada de cómo hacerlo, cuando el país tiene abiertas y sin resolver tantas cuestiones de organización territorial. Intentaremos apuntar algunos elementos para abordar la cuestión, aunque algunos aspectos necesiten de mayor análisis y discusión.

1. Las comunidades autónomas han acabado por ser las principales responsables de las políticas sociales (salvo la garantía de rentas) en España. Así es en el campo de la salud, la educación, las políticas activas de empleo y la vivienda. La mayoría de los estatutos le atribuyen la competencia exclusiva en materia de servicios sociales. Así las cosas, pensamos que tiene sentido mantener y reafirmar dicha competencia. Evidentemente, eso pasa por precisarla y por asegurar que los recursos necesarios son recursos propios de la comunidad, no cuantías aportadas por la administración central.
2. El nivel central podría cumplir una función de establecer un marco básico de derechos mínimos. Es la fórmula de la LAPAD. Sin embargo, este tipo de leyes debería, a la vez que delimita una población titular del derecho y un tipo de atención garantizada, abstenerse de entrar en cuestiones organizativas. Cómo organice la atención a que está obligada es asunto de cada comunidad y de sus ciudadanos. Del mismo modo, debería huir de mecanismos complejos para acordar los presupuestos disponibles, y remitir la financiación a los mecanismos ordinarios de financiación autonómica. Si una comunidad malgasta los recursos de que dispone para asegurar un derecho, es de nuevo un problema (grave, desde luego) entre su gobierno y sus ciudadanos. En el terreno de la regulación ya hay bastante camino hecho, aunque sea mejorable. La LAPAD en el campo de la dependencia, y la legislación general sobre menores establecen un marco en esos campos. Faltaría tal vez una regulación de derechos mínimos en el campo de la integración social (aunque existen fragmentos), y la integración en el sistema general de garantía de ingresos de las rentas mínimas (las gestione quien las gestione). Lo que no debería hacer el nivel central es intentar regular



organizativamente los servicios sociales, como aspiró a hacer en los años ochenta.

3. Del nivel autonómico hacia «abajo» el asunto se vuelve más complejo. Hay comunidades autónomas del tamaño de un país europeo medio y otras menores que un distrito de una capital. Su número de municipios y la presencia o no de provincias es muy dispar, sin relación directa con su población.

La primera idea es que cada comunidad debería encontrar su modelo. No parece que Andalucía, Madrid o la Rioja puedan organizarse del mismo modo. Eso debe ser responsabilidad de cada comunidad, y no tiene sentido que leyes generales, como la de régimen local, puenteen a las comunidades atribuyendo funciones por su cuenta a la administración local.

En segundo lugar, la red pública de servicios debe tener unas dimensiones que permitan una gestión razonable de los recursos materiales y humanos. Los profesionales deben poder tener una carrera que les permita pasar de unas funciones a otras, y los responsables de la gestión deben poder reasignar recursos humanos en función de necesidades cambiantes. Un modelo demasiado fragmentado en unidades demasiado pequeñas lo dificulta. Ello no impide la ubicación de los servicios sobre el territorio. Los centros de salud y las escuelas están en los pueblos y los barrios, cerca de los ciudadanos, aunque sean de responsabilidad autonómica.

En tercer lugar si se opta por un modelo de descentralización por debajo del nivel autonómico, es capital que se traspasen lo que la ley de sanidad de 1986 llamaba *bloques orgánicos*; es decir, responsabilidades claras, delimitadas y la disposición de los recursos para hacerles frente. Se debe asignar (o no) la responsabilidad de atender a las personas dependientes, no uno de los tipos de servicios alternativos. Y si se hace, debería hacerse con la misma lógica: la forma en la que un municipio o una comarca o una provincia ejercen la responsabilidad transferida es un asunto entre sus ciudadanos y sus órganos de gobierno.

Son tiempos difíciles en los que los cambios productivos y sociales que se iniciaron tras la crisis del fordismo están obligando a reajustes importantes de las políticas sociales. Las dificultades son más intensas al reducirse la capacidad de gobierno de los estados nacionales que articularon el Estado de bienestar clásico, sin que de momento se articule un sistema de gobierno de la economía y de la sociedad al nivel en el que se producen hoy las desigualda-



des y las *asimetrías*. Y son especialmente intensas en los países como el nuestro en los que nos toca gestionar el lado malo de tales asimetrías con una organización política, no especialmente eficaz y eficiente, que empezó a articular un Estado de bienestar cuando se iniciaba ya una nueva fase.

La crisis de nuestro sistema de gobierno, político y administrativo, afecta especialmente a los servicios sociales no sólo porque se ven obligados a dar respuesta (incluso la que no tienen) a la demanda de una población empobrecida creciente, sino porque en los «treinta gloriosos» del postfranquismo no se fue capaz de articular bien un sistema de servicios sociales. Se han hecho muchas cosas, muchas de ellas buenas junto a otras más discutibles, pero de manera precaria y desarticulada.

Es difícil pronosticar la evolución a medio plazo. Algunas de las medidas de reordenación administrativa, como el anteproyecto de ley de administración local, pueden contribuir a simplificar la maraña administrativa de los servicios sociales, sobre todo por la introducción del principio de concentración de cada competencia en una administración. Pero eso sería sólo una de las numerosas condiciones necesarias para una racionalización del sector. Si no se produce una reordenación en profundidad, es probable que el futuro les depara a los servicios sociales algo que es una prolongación de tendencias que ya están en marcha desde hace años: una expansión de los servicios sociales privados de mercado, accesibles sólo a las clases acomodadas y con esfuerzo a las clases medias; un segundo mercado precario cuando no sumergido de cuidado a domicilio algo más accesible a las clases medias; la carga de la mayor parte del esfuerzo sobre las familias, es decir sobre las mujeres y una oferta limitada y desigual de servicios públicos para una fracción cada vez menor de población de bajos ingresos y sin apoyo familiar. «Salvar» o «defender» una política de servicios sociales públicos pasa, hoy en día, por una transformación en profundidad del sector.

6 BIBLIOGRAFÍAS

AGUILAR HENDRICKSON, M. «La huella de la beneficencia pública en los servicios sociales modernos en España». *Zerbitzuan*, no. 48 (2010): 9–16. <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La+huella+de+la+beneficencia.pdf> (accessed January 2, 2011).

—. «Los servicios sociales: las tribulaciones de un sector emergente» en MORENO FERNÁNDEZ, L. (ed.). *Reformas de las políticas de bienestar en España*. Madrid: Siglo XXI, 2009.



- AGUILAR HENDRICKSON, M., GAVIRIA LABARTA, M., y LAPARRA NAVARRO, M. *La caña y el pez: el salario social en las comunidades autónomas 1989-1994*. Madrid: Fundación FOESSA, 1995.
- AGUILAR HENDRICKSON, M., LLOBET ESTANY, M., y PÉREZ ERANSUS, B. «Los servicios sociales frente a la exclusión» en LAPARRA NAVARRO, M. y PÉREZ ERANSUS, B. (eds.). *El primer impacto de la crisis en la cohesión social en España*. Madrid: FOESSA-Cáritas, 2010.
- AZNAR LÓPEZ, M. «En torno a la beneficencia y su régimen jurídico». *Civitas. Revista de Derecho Administrativo*, no. 96 (1996): 555-565.
- . «Lugares comunes en acción social sobre la pretendida graciabilidad de la beneficencia». *Boletín del CEBS*, no. 23 (1990).
- CASADO, D. *Reforma política de los servicios sociales*. Madrid: CCS, 2002.
- CORTINAS MUÑOZ, J. «La identidad profesional de los trabajadores sociales como elemento clave en el acceso a los programas de rentas mínimas: el caso de Catalunya». *Zerbitzuan*, no. 51 (2012): doi:10.5569/11347147/51.06.
- . «Las normas de clase como base del acceso a las nuevas políticas sociales para hacer frente a la precariedad vital». *Papeles del CEIC*, no. 87 (2012). <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/87.pdf>.
- JULIANA, E. *Modesta España: paisaje después de la austeridad*. Barcelona: RBA, 2012.
- LAPARRA NAVARRO, M., y AYALA CAÑÓN, L. *El sistema de garantía de ingresos mínimos en España y la respuesta urgente que requiere la crisis social*. Madrid: FOESSA-Cáritas, 2009.
- PAN-MONTOJO, J. «Ciudadanos y contribuyentes», en PÉREZ LEDESMA, M. (ed.). *De súbditos a ciudadanos. Una historia de la ciudadanía en España*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G., AGUILAR HENDRICKSON, M., ARRIBA GONZÁLEZ DE DURANA, A., CASAS MÍNGUEZ, F., LAPARRA NAVARRO, M., MARBÁN GALLEGU, V., y PÉREZ ERANSUS, B. *Servicios sociales y cohesión social*. Estudios 229. Madrid: Consejo Económico y Social, 2011.
- VALLEJO POUSADA, R. «La ciudadanía social», en PÉREZ LEDESMA, M. (ed.). *De súbditos a ciudadanos. Una historia de la ciudadanía en España*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007.
- VIDA SORIA, J. «Asistencia social en el ordenamiento de la Seguridad Social española». *Revista de Trabajo*, no. 21 (1968): 51-73.

